

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8 Código: A-GSI-M-015 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 1 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

MANUAL DE DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA .NET





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8

Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 2 de 72

Nombre del Documento:Manual de Diligenciamie de Historia Clínica Electrónica		Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional		
	CONTENIDO					
	INTRODUCCION			2		
	JUSTIFICACION			2		
	OBJETIVOS					
	GLOSARIO			3		
	ALCANCE			4		
	COMPONENTES			4		
	DESCRIPCION DE CO)MPONENTES		5		
	PRECAUCIONES					
	EDUCACION AL USU	ARIO Y SU FAMILIA				
	BIBLIOGRAFIA			61		
	ANEXOS			61		

INTRODUCCION

El manual de historia clínica en el aplicativo dinámica gerencial hospitalaria, establece los pasos para el ingreso al módulo de historia clínica, la selección del tipo de historia clínica de acuerdo a la atención que se le preste al usuario y los lineamientos para el ingreso de la información en cada uno de los campos. La estandarización del proceso de diligenciamiento de la historia clínica busca la uniformidad en el manejo y administración de la información clínica de los pacientes.

JUSTIFICACION

El manual de historia clínica en el aplicativo dinámica gerencial hospitalaria, se diseña utilizando la metodología de diligenciamiento paso por paso, para guiar al usuario del módulo de historia clínica a través de cada uno de los apartes del formato.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

OBJETIVOS

- Guiar al personal asistencial en el diligenciamiento del formato de historia clínica.
- Diligenciar la información completa del estado del paciente durante la atención.
- Optimizar el proceso de manejo y administración de los datos de la historia clínica.
- Generar uniformidad en los contenidos de la historia clínica.
- Explicar paso a paso la consulta e impresión de cada uno de los componentes de la historia clínica.

GLOSARIO

Archivos Adjuntos: Es un archivo que se anexa a la historia clínica, pueden ser imágenes o documentos escaneados.

Campo: Espacio para ingresar un dato en particular.

Dinámica Gerencial .Net: Es un sistema de información 100% Web y completamente integrado para el sector salud. Está compuesto por módulos que integran todas las áreas que conforman las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, públicas y privadas y de todos los niveles de atención. Es decir, que a partir del acto médico afecta las demás unidades funcionales y su correspondiente resultado en el área administrativa.

Escritorio: Es la ventana que aparece cada vez que se inicia Windows.

EPS: Las Entidades Prestadoras de Salud son las que afilian a los usuarios y administran la prestación de los servicios que hacen las IPS. Por cada afiliado la EPS recibe una Unidad de Pago por Capitación (UPC), este valor lo establece el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Folio: Número que identifica y diferencia cada documento de otros similares.

Módulo: Software que agrupa un conjunto de subprogramas y estructuras de datos.

Odontograma: Es la representación de las características, alteraciones y patologías que pueden encontrarse en un paciente, al momento del odontológico.

Paciente: Es quién se afilia a una aseguradora (Empresa Promotora de Salud - EPS o Administradora del Régimen Subsidiado - ARS), mediante un pago (una cotización, un aporte proporcional a sus ingresos o un subsidio público), que le hace acreedor (Cotizante / cabeza de familia y a sus beneficiarios) a un plan de beneficios (Plan obligatorio de Salud - POS).

Ventana: Área visual, que contiene algún tipo de interfaz de usuario, mostrando la salida y permitiendo la entrada de datos para uno de varios procesos que se ejecutan simultáneamente en una aplicación.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional	
	ALCA	NCE		
El manual de historia profesionales de la sal Red Salud Armenia E sistema de informaciór	clínica en el aplicativo dinám ud que desarrollan actividades .S.E., e incluye todos los tipos n de la institución.	nica gerencial hospitalar s de atención a pacientes s de historia que se enc	ia está dirigido a todos l s en los servicios que pres uentran vigentes dentro c	os sta Jel
	COMPO	NENTES		
 Cómo Diligenciar H 1.1. Cómo Entrar a Dir 1.2. Cómo Entrar al Ma 1.3. Cómo Diligenciar 1.4. Cómo Diligenciar 1.5. Cómo Ingresar los 1.6. Cómo Solicitar Ma 1.7. Cómo solicitar exa 1.8. Cómo realizar una 1.9. Como diligenciar I 	listorias Clínicas námica Gerencial Hospitalaria ódulo de Historias Clínicas Historias Clínicas Antecedentes s Diagnósticos edicamentos (Plan de manejo) ámenes a remisión Registro de Enfermería para Ui	rgencias, hospitalización	y partos	
2. Como consultar en	el módulo Historias Clínicas			
2.1. Consultar Historia 2.2. Consultar Archivo	s Clínicas s Adjuntos a la Historia Clínica			
3. Como consultar e i	3. Como consultar e interpretar resultados de exámenes			
3.1. Como realiza la co 3.2. Como realiza la co	3.1. Como realiza la consulta el médico3.2. Como realiza la consulta la enfermera			
4. Alertas Historia Clí	nica			
5. Políticas del Centro	o de Investigación en Salud.			
6. Lista de acrónimos				
6.1 Lista de acrónimos6.2 Lista de acrónimos	6.1 Lista de acrónimos con las siglas correspondientes a la historia clínica.6.2 Lista de acrónimos gestión de medicamentos de la institución.			

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional		
	DESCRIPCION DE	COMPONENTES			
1. Cómo Diligenciar	Historias Clínicas				
1.1. Cómo Entrar a Di	inámica Gerencial Hospitalar	ia			
Para ingresar a Dinám	ica Gerencial debe seguir los s	iguientes pasos:			
1.1.1. Busque en el e	 1.1.1. Busque en el escritorio el ícono de Dinámica Gerencial .NET y dé doble click. Dinámica Gerencial NET 1.1.2. Aparece la ventana de <i>Inicio de sesión</i> 				
🥝 Inicio de sesión			x		
Serene Empre	esa				
	nexión Remota	📑 Cone	ctar		
D3-RE	D SALUD ESE ARMENIA	- Descon	lectar		
Autenticación					
Usuario : Contraseña :	🕹 Iniciar s	sesión»			
		۲	Salir		
1.1.3. Elija la empresa 03-RED SALUD ESE ARMENIA. Click en					

1.1.4. Digite el usuario y la contraseña. Click en *Iniciar sesión* (El usuario y contraseña lo asigna el líder de sistemas previa autorización de la oficina de talento humano).

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--	---------------------------	--

Autenticació	n	
Usuario :	l	3 Jairing angién
Contraseña	:	

1.2. Cómo Entrar al Módulo de Historias Clínicas

Para ingresar al módulo de Historias Clínicas debe seguir los siguientes pasos:

- 1.2.1. Ingrese al menú Módulos.
- 1.2.2. Seleccione el grupo Operativos y Asistenciales.
- 1.2.3. Seleccione el módulo de Historia Clínicas.

A 🛛 🖉 🖏 🦕		Dinámica Gerencial .NET
Principal		
Inico Módulos Utilidades		
Administrativos y Financi	tros >	
Seles Operativos y Asistenciales	Inventarios	Alt+L Alt+N
	Producción	Alt-P. Alt+R
	Impuestos	Alt+L Alt+M
	Contratos	Alt+C, Alt+O
	Citas Médicas	Alt+C, Alt+M
	Admisiones	Alt+A, Alt+D
	Hospitalización	Alt+H, Alt+P
	Facturación Ley 100	Alt+F, Alt+A
	Historias Clínicas	Alt+H, Alt+C
	Laboratorio Clinico	Alt+L, Alt+B
	Programación de Ciru	gias Alt+P, Alt+C
Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivc	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

1.3. Cómo Diligenciar Historias Clínicas

Para Diligenciar Historias Clínicas debe seguir los siguientes pasos:

1.3.1. Selecciona en la pantalla principal Historias Clínicas.



Historia Clinica

ó dentro del módulo de *Historias Clínicas* encuentra la siguiente lista de opciones, despliega *Procesos* y selecciona *Historias Clínicas*.



1.3.2. Se despliega la siguiente ventana.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

•	EMPRESA SOCIAL DEL	Código: A-GSI-M-036 Versión: 2
Red Salud Armenia La red que cuida de ti	ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 8 de 72

No Do	mbre del cumento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
Arregor Hedificar Grabor D	Formulance Policie Consultation Expenses Consultation Expenses Consultation Expenses Consultation Expenses Consultation	අතුනුවෙනුවෙ. අනුකුත් සිතාන් වෙත		
Midulos	Kosti Kosti Historia Kisz Historia Ginza Historia Cinza Información General	ola Olma 🛞	Agenda de Citas: Stieccom	
다 Archivos 다 Trocesos 다 Informes 다 Utildades	Padente (VACIO> - +) Tipo Historia - + Area Servicio: +	Edul Paciente Securi Causa External Proteidad Consul Tigo Folio, Nauro En Barco Mr Falor.	x Came x + Ing Arm Pole	
i Inco 2010 Mildow Cilidadee	C un tracherera			

1.3.3. En esta ventana ingrese la información personal del paciente.

Dashboard Historia Clínica Historia Clínica X	
G Historia Clínica	Agenda de Citas: Seleccione.
Información General	
Paciente: <vacio> + A</vacio>	Edad Paciente: Sexo: Ingreso: + Cama
Tipo Historia: +	Causa Externa: Finalidad Consulta:
Área Servicio: • •	Tipo Folio: Nuevo En Blanco - Nº Folio: - + 🕞 Abrir F

1.3.4. Escoja el paciente en el campo Agenda de Citas ubicado en la parte superior derecha.



ó digite el documento del paciente en el campo Paciente.



1.3.5. Seleccione el ingreso que corresponde a la factura en el campo Ingreso.



1.3.6. En el campo *Tipo Historia* elija la Historia Clínica que va a diligenciar de acuerdo al servicio en el que se encuentre y a la atención que necesita el usuario. (Ver anexo: Tipos de Historia).

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

Red Salud Armenia La red que cuida de ti	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO	Código: A-GSI-M-036
		Versión: 2
		Fecha de elaboración: 20/11/2015
		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 9 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Principal P	Formulario		*
	JQX	🍜 🔀 👶	
ar Modificar Grabar De	eshacer Consultar Elminar I	Imprimir Cerrar PortaPapeles	
	Edicón	Herramientas	
IS	« Dashboard Historia (Sínica Historia Clínica Historia Clínica 🛪	
	G Historia Clínica		Agenda de Citas:
istorias Clínicas	* Información Genera		
rchivos	Paciente: 109493	10628 + PEYMI NATALIA CARVAJAL ARROYAVE	Edad Paciente: 21 Años \ 3 Meses \ 23 Días Sexo: F Ingreso: 5703365 + Cama
rocesos	Tipo Historia:	* *	Causa Externa: • Finalidad Consulta:
tildades	Mostrar panel filtro a	wanzado	
	Listado de Resulta	dos	
	Arrastre una colum	na aqui para agrupar por dicha columna	
	Codigo	Nombre	Espedaldad
	001EVO	EVOLUCIÓN URGENCIAS	MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
	001LIRG	URGENCIAS	MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
	AA0001	DETECCIÓN DE ALTERACIÓN DEL ADULTO MAYOR	* MEDICINA GENERAL
	AJ0001	DETECCIÓN DE ALTERACIÓN DEL JOVEN	* MEDICINA GENERAL
	CE0001	CONSULTA EXTERNA	* MEDICINA GENERAL
	CIT001	CITOLOGIA CUELLO UTERINO	OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA
	CYD002	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	* MEDICINA GENERAL
	NOTENF	NOTAS DE ENFERMERIA	AUXILIAR ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA
	NUT001	NUTRICION	* NUTRICION CLINICA
nicio	000001	ODONTOLOGÍA	* ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO
nido			

- 1.3.7. Los campos Causa Externa y Finalidad Consulta se cargan automáticamente, pero sé pueden cambiar si es necesario de acuerdo a la atención que se le está prestando al paciente.
- 1.3.8. Diligencie el campo Área Servicio según el centro de salud o el área donde está prestando la atención. (Ver anexo: Áreas de Servicio).

Área Servicio: 7310013 + ATENCION MEDICA PILOTO URIBE

1.3.9. En el campo Tipo Folio seleccione:

<u>Nuevo En Blanco</u>: Cuando vaya a diligenciar una historia clínica y quiera que el formato de historia clínica este en blanco, esto quiere decir que ninguno de los campos tienen información.

<u>Nuevo Desde Último Folio</u>: Cuando vaya a diligenciar una historia clínica y quiera reutilizar la información ingresada en el último folio del mismo tipo de historia. Ejemplo, si a un paciente se le diligencia la historia clínica de *Consulta Externa* el día 01/04/2014, posteriormente es atendido en el servicio de urgencias el día 28/04/2014 y tiempo después regresa a consulta externa, al llamar la información del último folio, nos mostrará la información ingresada el día 01/04/2014. (Nota: al utilizar este tipo de folio debe tener precaución porque automáticamente trae toda la información de la consulta anterior incluyendo los anexos).

<u>Nuevo</u> <u>Desde Folio Seleccionado</u>: Cuando vaya a diligenciar una historia clínica y quiera reutilizar la información ingresada en un folio anterior del mismo tipo de historia. (Nota: al utilizar este tipo de folio debe tener precaución porque automáticamente trae toda la información de la consulta anterior incluyendo los anexos).

<u>Consulta de Folio</u>: Cuando necesite visualizar un folio anterior del mismo tipo de historia. En esta opción la información no puede ser modificada.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	
			Í

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SOCIAL DEL	Versión: 2
Red Salud Armenia La red que cuida de ti	ESTADO ARMENIA QUINDÍO	Fecha de elaboración: 20/11/2015
		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 10 de 72

Nombre del Documento:Manual de Diligencia de Historia Clíni Electrónica	miento ca Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--	---	--



1.3.11. Se despliega la siguiente ventana de acuerdo al tipo de historia clínica seleccionada.

0	2 🖬 🖸 🦡	(Nuevo) Historia Clínica - Dinámica Gerencial .NET	
	Principal Formulario		
Agregar	Modificar Grabar Consult Edición	ar Binnar Ingrini Cerrar PartaRapeles Herraniertas	
»	Dashboard Historia Clínica Histori	a Gínica (Nuevo) Historia Clínica 💌	
	Área Servicio: 7310013 - + A	TENCION MEDICA PILOTO URIBE	Tipo Folio: Nuevo En Blanco
	Información General 🛛 🐇	CONSULTA EXTERNA	
	Historia Clinica		
	Ayuda en Línea	Fecha y Hora de atención: 13/12/2013 09:59 💌 Edad 0 🔅	
	Antecedentes	ANAMNESIS	
		Motivo de Consulta: 3	0
	Orden de Hospitalización		A
dulos	Constancia	Enfermedad Actual: 3	-
Ŵ	Autorización Intervenciones		
	Incapacidad Médica	Revisión por Sistema: 😮	
	Control de Vacunas		
	Balance de Entermena	Testamianta alfila senenaita:	
	Resulten Registios del Folio	EXÁMEN FÍSICO	
		Signos Vitales	
		Tensión Arterial Frec. Cardiaca Frec. Respiratoria Temperatura Peso Kg Talla Cms IMC-Kg/	(mt)2
			-
		Sintomático Respiratorio: Riesgo no evalu * Victima de maltrato: Riesgo no evalu * Victima de violencia sexual: Rie	asgo no evaluado 👻
5	Información General	Exámen Físico	
	Diagnósticos y Medicamentos	Condiciones Generales Cabeza Ojos Otorrinolaringolog	ico
	Solicitudes y Procedimientos	Normal • Normal • Normal	*
~	Otros Procedimientos	Normal + Normal + Normal + Normal	•
	the second se	Indition (Notified	

De acuerdo al tipo de historia seleccionada, diligencie cada uno de los campos que contiene el formato historia clínica. (Ver Anexo: Formatos de Historias Clínicas). Los campos que aparecen con <a> son de cumplimiento obligatorio.

1.4. Cómo Diligenciar Antecedentes

Para Diligenciar Antecedentes del paciente debe seguir los siguientes pasos:

1.4.1. Después de diligenciar el formato de historia clínica, seleccione en el menú ubicado al lado izquierdo de la pantalla Antecedente,

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8

Nombre del Documento:Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--	---------------------------	--

1	normacion General 👋
	Historia Clinica
	Ayuda en Línea
	Antecedentes
	Orden de Hospitalización
	Constancia
	Autorización Intervenciones
	Incapacidad Médica
	Control de Vacunas
	Balance de Enfermería
	Resumen Registros del Folio
I	nformación General
D	iagnósticos y Medicamentos
S	olicitudes y Procedimientos
C	tros Procedimientos

1.4.2. Para ingresar un nuevo antecedente debe dar click en la parte inferior + Agregar, se despliega la siguiente Ventana:

Elaborá: Sistemas de Información	Povicá: Comitá do Archivo	Aprobá: Coronto
Elaboro. Sistemas de información	Reviso: Connie de Archivo	Aprobo: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
Constants Constant Constants Cons	Strematilitizari effore - Ottomore efforces Alto X = Coulor, Pergues		



1.4.3. Ingrese cada uno de los antecedentes del paciente, donde:

<u>Campo Tipo Antecedente</u>: Corresponde al tipo de antecedente que va a registrar, puede seleccionar cualquiera de las siguientes opciones: médico, quirúrgico, transfusionales, toxico, inmunológicos, alérgicos, traumáticos, psiquiátricos, ginecobstétricos, farmacológicos, familiares, psicológicos, otros, medicamento Contraindicado.

<u>Campo Opción</u>: Si el tipo de antecedente es tóxico, se activa este campo donde se debe seleccionar si es Tabaquismo, alcoholismo, otros.

<u>Campo Resaltar Antecedente</u>: Marque esta opción si considera que el antecedente se debe tener en cuenta por alguna circunstancia.

<u>Campo Detalle</u>: Diligencie detalles y observaciones del antecedente.

- 1.4.4. Una vez ingresados los datos haga Click en el botón Grabar.
- 1.4.5. Para registrar otro antecedente repita los pasos anteriores desde el punto 1.4.2.

1.5. Cómo Ingresar los Diagnósticos

Para Registrar los diagnósticos de la atención del paciente debe seguir los siguientes pasos:

1.5.1. Seleccione en el menú ubicado al lado izquierda de la pantalla la opción Diagnósticos y Medicamentos. Click en Diagnóstico.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



1.5.2. Se despliega la siguiente ventana

Wetter Grabar 1	Bestacer Consider Brown Imprime Center PortsPapeles		
	55000 He take to		
Deshboard Historia	(Elissa Historia Cirica Allevo) Hotoria Cirica Al		
Area Servicio: 7310	J13 - • ATENCION MEDICA PILOTO 🥢 (Nuevo) Registro de Dagridistico	X ³⁰ · N ^e Pales	- • Egilberi
Dugnósboar y Neo	Isamente « LISTADO DE DIAGNOST Formulario		
Diagnésticos			Información de Detalle
	Anastre una columna agui	the second se	
Plan Manujo Inte	artemptalare Degréeton 0 + +	Codgo:	
Mostrar panel 1811	averzado	SV 20	
Listado de Riesul	latos		
Arrastre una colu	ana disufisiera sonioar con dicha columna -		
in the local data			41400 10100
			HORD OCRO
1000	POLICIA OCTIVO A VITERIO CAMA ERAC DA OFFICIA / UNICERIC		Charles
4001	COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE D1 BIOTRO B. TOR		Ambes
A009	COLERA NO ESPECIFICADO		Ambos
A0 30	FEBRE TIPOLIDEA		Ambos
A011	FUERRE PARATIF-OLDEA A		Ambos
A012	FUERE PARATIPOLIDEA B		Ambos
A013	FUERE PARATIPOLIEA C		Amboe
A014	FEERE PARATIPOLIDEA NO ESPECIPICADA		Ambos
A020	ENTERITES DEBIDA A SALMONELLA.		Ambos
L SOA	SEPTICEPEA DEBIDA A SALMORELLA		Ambos
1011	DIRECTIVARES DVA TRACAS DRIDLE SALNOVELA		Inter
New York Contract Street			

- 1.5.3. Si el sistema no despliega la anterior ventana, debe dar click en la parte inferior + Agregar, para poder visualizarla.
- *1.5.4.* Ingrese cada uno de los datos de diagnóstico, donde:

<u>Campo Diagnóstico</u>: Ingrese el código del diagnóstico que se le dio al paciente. El sistema trae por defecto el nombre a la derecha del campo.

<u>Campo Principal</u>: Seleccione si es el diagnóstico principal del paciente.

Campo Diagnostico de Ingreso: Seleccione si considera que el diagnóstico es de ingreso.

Campo Diagnostico de Egreso: Seleccione si considera que el diagnóstico es de egreso.

Campo Tipo: Seleccione si el diagnóstico es tipo Presuntivo o Definitivo.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
		·



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

<u>Campo Clase</u>: Seleccione si la clase del diagnóstico es de Impresión Diagnostica, Confirmado Nuevo o Confirmado Repetido.

<u>Campo Observaciones</u>: Espacio para que se digiten las observaciones indicadas en caso de ser necesarias.

<u>Campo Resaltar Diagnóstico</u>: Campo que le permite resaltar el diagnostico si el profesional lo considera importante.

En caso de no conocer el código del diagnóstico, en el campo *Diagnóstico* seleccione la flecha, se despliega la siguiente ventana:

2 🖬 🖸 🖏	(Nuevo) Historia Clínica - Dinámica Gerencial -NET	
Principal Form	ularo	* 🚯 🚱
Modificar Grabar Desha	cer Consultar Einnur Impriniz Certar Ección	
Dashboard Historia Clíni	ca Historia Clínica (Nuevo) Historia Clínica 🗙	
Área Servicio: 7310013 Diagnósticos y Medicam Diagnósticos Plan Manejo IntraHos	ATENCION MEDICA FILOTO (* (Nuevo) Registro de Dagnéstico Areste una columne app) Fernudario Araste una columne app) Fernudario Dagnéstico Dagnéstico Codepo:	
Mostrar panel filtro avar	vado	
Listado de Resultados Arrastre una columna a	ngá pera agruper por dicha columna	Ê
T Codigo	Nomore	Aplica Sexo
A000	COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE O I BIOTIPO CHOLERAE	Femenino
A001	COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE O I BIOTIPO EL TOR	Ambos
A009	COLERA NO ESPECIFICADO	Ambos
A010	FIEBRE TIFOIDEA	Ambos
A011	FIEBRE PARATIFOIDEA A	Ambos
A012	FIEBRE PARATIFOIDEA B	Ambos
A013	FIEBRE PARATIFOIDEA C	Ambos
A014	FIEBRE PARATIFOIDEA NO ESPECIFICADA	Ambos
A020	ENTERITIS DEBIDA A SALMONELLA	Ambos
A021	SEPTICEMIA DEBIDA A SALMONELLA	Ambos
144 44 4 Registro	IN REPORTINGE LI CALITZANE CERTINA A SUMONELLA Del 12422 V M MI ()	Amhos
×		

En el campo nombre digite el nombre del diagnóstico que necesita empezando con el signo % (%Cefalea), el sistema realiza una búsqueda de todos los diagnósticos que contengan el nombre del diagnóstico que escribió, cuando lo encuentre, selecciónelo y doble click, el sistema carga el código del diagnóstico en el campo *Diagnóstico* y siga diligenciando los demás campos.

- 1.5.5. Una vez termine de diligenciar todos los datos del diagnóstico debe hacer click en *Grabar* para guardar los cambios.
- 1.5.6. Para registrar otro diagnóstico si lo requiere, repita los pasos anteriores desde el punto 1.5.4.

1.6. Cómo Solicitar Medicamentos (Plan de manejo)

Para Registrar los medicamentos solicitados o indicaciones dadas al paciente debe seguir los siguientes

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

pasos:

1.6.1. Seleccione en el menú ubicado al lado izquierda de la pantalla la opción Diagnósticos y Medicamentos. Click en Plan Manejo Externo.



1.6.2. Se despliega la siguiente ventana:

Principal Formulario						Station and a station of the				
Ficar Grabar Deshacer Consu Edición Shboard Historia Clinica Histo	itar Elmir	ar Imprimir Cerrar	PortaPapeles Herramientos ud de Medicarne	nto Plan de Manejo Externo					×	
a Servicio: 7310013 • •	ATENCION	C Solicitud de Me	dicamento (Plan de	Maneio Externo)					blio:	
ignosticos y Medicamento	LISTA	Tipo Orden:	Medicamento	Indicacio	n Paciente	© Se	ervicio			Informac
	Arrastre	Medicamento:	<vacio></vacio>	* +						-
Plan Manejo IntraHospitalario	Med	Concentración:	Codigo	A Producto	Unidad Consumo	Concentracion	POS	Almacen	Lote	Existencia
Plan Manejo Externo	2	Unidad Consumo:	2							
Suspensión Medicamentos	>	Via Administracion:	Ø 000004098-	12 Acido ascorbico 500 mg (CEBION)	TABLETA	500 MG	V	URGENCIAS	1304001619	48,00 =
		Termino:	000011878	01 Tippental 1 g	FRASCO	1g	V	FARMACIA AMBULAT.	. 1304001619	223.00
			Ø 000017144	01 Amitriptilina 25 mg	TABLETA	25 mg	V	30/04/2015 12:00	:00 a.m.	
		Posología:	Ø 000018933	02 Eritromicina 500 mg	TABLETA	500 mg	V	FARMACIA AMBULAT.	. CDC0C 1 0	1.220,00
			Ø 000021531	01 Ciclofosfamida 50 mg (ENDOXAN)	TABLETA	50 MG	1	28/02/2016 12:00	:00 a.m.	
			000025351-	01 Cefalexina 250mg/5ml suspension	FRASCO	250mg/5ml	V	FARMACIA CORREA	1304001619	9,00
			Ø 000025503	02 Dextrosa al 5 % y Cloruro de Sodio al 0	BOLSA	5% y 0.9 %	V	FARMACIA MILAGR	130400269	1.251.00
			000025796	01 Pamoato de Pirantel 250mg/5ml	FRASCO	250mg/5ml	1	30/04/2015 12:00	-00 = m	-
			Ø 000025798	01 Eritromicina 250mg/5ml	FRASCO	250mg/5ml	V	Producto	: 000004098-12	
			000026672	02 Fenitoina 125mg/Sml (EPAMIN)	FRASCO	125MG/5ML	V	Descripcion: Acido	ascorbico 500 m	g (CEBION)
			000027516	01 Tetraciclina 500 mg	CAPSULAS	500 mg	V	Grupo: MEDI	CAMENTOS	g (CEBION)
			000027858	11 Solucion Salina Balanceada 500 ml (OQ	BOLSA	ACETATO DE S		SubGrupo: ACID	O ASCORBIO) (VITAMIN
ormación General			000028823	01 ketoconazol 200 mg	TABLETA	200 mg	1	Maneja Lote:		
ignósticos y Medicamentos			000029522-	04 Dextrosa al 5 % USP en agua destilada	BOLSA	5 %	V	Vencimiento:	V	
icitudes y Procedimientos			000029523	03 Cloruro de Sodio al 0.9 % USP 100 mL	BOLSA	0.9 %	V	Fabricante: ALTEA Unidad Compra: CAJA	FARMACEU	ICA S.A.
ros Procedimientos			000029523	05 Cloruro de Sodio al 0.9 % 500 ml	BOLSA	0.9 %		Fraccion: 1	TA	
			144 44 4 Proc	ucto 0 de 1598 🔹 😁 👐 🗰			Þ	Costo Promedio:		\$ 63,58
	Cor Grabar Destancer Coms Edución Phone / factorio (Constitution) productos y Necificamento « Isan Manejo IntraHospitalario Isan Manejo Externo Aspensión Medicamentos aspensión Medicamentos comadón General grósticos y Medicamentos colucios y Medicamentos	Con Grabar Desharer Consultar Elimi Edicin PEOST Hattoris of Licea Hattoria Ginco Services 7330013 · • ATENCIO publicos y Madicamento: San Mangio Enterno San Mangio Enterno Saspensión Medicamentos Saspensión M	Cor Graber Decher Consults Elinica Inprive Cerar Edicat Pocycl Hatosa Conca Hatana Grino Service 730013 • ATENCIO Produces Madcanente An Manejo Intrahopitalari An Manejo Intrahopitalari An Manejo Externo Concentra addi Admitesta addi Passologia anadolin General geodetices Medcanente Agensión Medicanente Passologia Passologia	Co Grabar Deshare Concluse Ennor Imprini Cerra Pottalizades : Education Electron Cincultor Ennor Imprini Cerra Pottalizades : Electronicitation Cincol Service: [7310013 • ATENCIO Potdatos y Medicamento Service: [7310013 • ATENCIO Potdatos	Correlations Deshare Deshare Portal Reputed (and the second secon	Cor Graber Desheet Concurst Elmons Imprint Carral Portagedes Educat Provide Listence Concurst Elmons Imprint Carral Portagedes Education Provide Listence Prov	Corr drake Declarates Consumer Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Servico Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Servico Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização Portalização	Corr datas Dechadres Consultations Postalegades Consultations Consultations Marcellandes Marcellandes Servico 720013 Arratus Consultations <l< td=""><td>Corr Graber Conductor Entransminitic Cerrer Portal/pagedess Correct Hattoric Grade Historing Cerrer (f) (Huevo) Social/d & Medicamento Plan de Manejo Externo) Service (730013) ATENCIO Varianti Formulario Service (730013) ATENCIO Varianti Medicamento Varianti Medicamento <</td><td>Car Grade Dethecer Concuts Ethnic Righting Carry Potolegades Proceeding Hetors of International Plant Revenue Revenue</td></l<>	Corr Graber Conductor Entransminitic Cerrer Portal/pagedess Correct Hattoric Grade Historing Cerrer (f) (Huevo) Social/d & Medicamento Plan de Manejo Externo) Service (730013) ATENCIO Varianti Formulario Service (730013) ATENCIO Varianti Medicamento Varianti Medicamento <	Car Grade Dethecer Concuts Ethnic Righting Carry Potolegades Proceeding Hetors of International Plant Revenue

- 1.6.3. Si el sistema no despliega la anterior ventana, debe dar click en la parte inferior + Agregar, para poder visualizarla.
- 1.6.4. Ingrese cada uno de los datos del medicamento, donde:

<u>Campo Tipo Orden</u>: Seleccione si la orden para el paciente es un medicamento, una indicación o un servicio, en caso de ser medicamento se activan los demás campos, en caso contrario, solo se activan

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

los campos Termino y Posología.

<u>Campo Medicamento</u>: Ingrese el código del medicamento que se va a ordenar, recuerde que puede hacer la búsqueda del código del medicamento si no lo conoce dando click en la flecha, en el campo producto digite el nombre del medicamento que va a solicitar empezando con el signo % (%Acetaminof), el sistema realiza una búsqueda de todos los medicamentos que contengan el nombre del medicamento que escribió, cuando lo encuentre, selecciónelo y doble click, una vez ingresado el código, aparece el nombre a la derecha del campo y automáticamente se llenan los campos *Concentración, Forma Farmacéutica, Unidad de Consumo.*

<u>Campo Vía Administración</u>: Seleccione el tipo de aplicación que debe hacer el paciente, puede ser Oral, endovenosa, intramuscular, otros.

Campo Cantidad: Seleccione la cantidad de medicamentos que se debe aplicar el paciente.

<u>Campo Término</u>: Seleccione si el paciente debe consumir los medicamentos o seguir las indicaciones, puede ser por tiempo definido o indefinido, en caso de ser definido se activa el campo *No. Días.*

Campo No. Días: Indique el número de días que el paciente debe consumir el medicamento o seguir las indicaciones.

<u>Campo Posología</u>: Ingrese el tratamiento que debe seguir el paciente en el momento de tomar los medicamentos o las indicaciones que debe seguir.

<u>Campo Condiciones de administración</u>: Puede consultar las condiciones de administración del medicamento.

1.6.5. Una vez ingresados los datos debe hacer click en Grabar para guardar los cambios.

1.6.6. Para registrar otro medicamento, repita los pasos anteriores desde el punto 1.6.3.

1.7. Cómo solicitar exámenes

Para registrar los exámenes que va a solicitar al paciente debe seguir los siguientes pasos:

1.7.1. Seleccione en el menú ubicado al lado izquierda de la pantalla la opción Solicitudes y Procedimientos. Click en Solicitud Exámenes.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8

Nombre del Documento:Manual de Diligenciam de Historia Clínica Electrónica		Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
Información General Diagnósticos y Medicam Solicitudes y Procedimientos	Solicitudes y Procedim Solicitud Exámenes Solicitud Procedimie Solicitud Procedimie Solicitud Procedimie Solicitud Patología Anexo Patología Proc. Quirúrgicos E	ientos entos Qu entos No	

1.7.2. Se despliega la siguiente ventana:

-	Principal Form	ulario					2
Hadila	Grabar Desha	Cer Constant Elsons Ingenie Cerar PottaPageles					
Date	toosid Habina Cini	A HOMAN HITTI (Nurvo) Historia Clinca (X)					
Área S	Servicio: 7310013	+ ATENCION MEDICA PRIOTO URIPE	Time	olio: Nuevo En Blan	n - Nº Folior		- + 192 Abr
and the second	And in case of the local division of the loc				- In room		10.0
20001	indes y Procedimer	(Nuevo) Solicitud de Examen		×	1	Toformación d	la Datalla
Sol	picitud Examenes	Formulario				Internacion o	C D'ET BOR
Sol	skatud Procedimient	os Qu Arrastre una columna aquí pe			Code		
Sol	skotud Procedimient	os No Servicio Servicio + +			Area	Servido:	
Mostr	trar panel filtro avan	zado					
List	tado de Resultados						
	and an all states and states and						
100000		WE REAL A DOWNLOAD TO A THE ADDA AND AND A DOWNLOAD AND A DOWNLOAD AND A DOWNLOAD AND A DOWNLOAD A DOWNLOAD AND A DOWNLOAD					
		gul para agrupar por dicha columna					
0	Codigo Servicio	Suf þeir á sgruper por dicha columna Nombre	Tipo Servicio	Clase Servicio	Tipo Proceso	Servicio Grupo	Servicio POS
7	Codigo Servicio	gil þir í sýnupar þor diða columna Hæðbré	Tipo Servicio	Clase Servicio	Tipo Proceso	Servicio Grupo	Servicio POS
7	Codigo Servicio 103103	Ball (Bin ay use por didha columna Northre REIECCION DE PTENATON SIMPLE NASK, O TRIMORA, CON SUTURA	Tipo Servicio No _Qururgico	Clase Servicio Ninguno	Tipo Proceso Diagnostico	Servicio Grupo Diagnostico	Servicio POS
C 7	Codigo Servicio 103103 103104	92 (Pilli ayusa por dha calama Nanize Reseccani ice Presidan Ishke, Indok, O 1944/014, Can Amuda Reseccani ice Presidan Ishke, Indok, O 1944/014, Can Augusto	Tipo Servicio No_Quirurgico No_Quirurgico	Clase Servicio Ninguno Cirujano	Tipo Proceso Diagnostico Diagnostico	Servicio Grupo Diagnostico Diagnostico	Servico POS
C V 11	Codigo Servicio 103103 103104 132300	Saférié aques por des celames Tentro Reseccions de Presidon Seine Hack, o Tennosa, con Simila. Reseccions de Presidon Seine Hack, o Tennosa, con Sucerio Embaccion com Analascua, de cuerta no non Faccionausercación soc	Tipo Servicio No_Quinurgico No_Quinurgico No_Quinurgico	Clase Servicio Ninguno Cirujano Ninguno	Tipo Proceso Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio Grupo Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio POS
C V 11 11 2	Codgo Servico 103103 103104 132300 212100	25/2014 agroup or office calumes Ventre - Restorcanti i ce instatutori, solate Induk, o Trainonik, con Similan Restorcanti i ce instatutori, solate Induk, o Trainonik, con Similan Restorcanti ce instatutori solate i calutaria no rosi Faccoleria.seritarizzani soci Brithuccon Istimachesia.en ce calutaria no rosi Faccoleria.seritarizzani soci Brithuccon Istimachesia.en ce calutaria no rosi Faccoleria.seritarizzani soci	Tipo Servicio No_Quirurgico No_Quirurgico No_Quirurgico No_Quirurgico	Clase Senido Ninguno Cirujano Ninguno Ninguno	Tipo Proceso Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio Grupo Dagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio POS
C V 11 11 2 2 2	Cedigo Servicio 103103 103104 132300 212100 231301	24 (Pile agues por de actives) Textero RESECCIONE (RESISTOR SHPE, MASAL O TOPODAL COM SUTIAL RESECCIONE (REPORTING AND AND TOPODAL COM SUTIAL ENTRACIONE (REPORTING AND	Tipo Servicio No_Quirurgico No_Quirurgico No_Quirurgico No_Quirurgico No_Quirurgico	Clase Senido Ninguno Cirujano Ninguno Ninguno Ninguno	Tipo Proceso Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio Grupo Dagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio POI
C V 11 11 11 22 22 22 22 22	Cedigo Servicio 103103 103104 132300 212100 231301 231302	25/2016 agroup or data caluma Instrument Instrument Instrument (Instrument) Instrument (Instrument) Instrument) Instrument (Instrument) Instrument) Instrument Instrument Instrument) Instrument Instr	Tipo Servicio No. Quirurgico No. Quirurgico No. Quirurgico No. Quirurgico No. Quirurgico No. Quirurgico	Clase Servicio Minguno Cirujano Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno	Tpo Proceso Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio Grupo Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Odontologia Odontologia	Servicio POS
C V 11 11 2 2 2 2 2 2	Cadgo Servico 103103 103104 132300 212100 231301 231302 237401	24 SPIN agrup por dha salama textor Exercición de Presidion SPINE MASAL O TENPORAL COM SUTIRA RESECCIÓN DE PRESIDION SIRVE I MASAL O TENPORAL COM SUTIRA RESECCIÓN DE PRESIDION SIRVE I MASAL O TENPORAL COM SUTIRA RESECCIÓN DE PRESIDION SI DIVERTO DE PRODUCTION SOCI Entrocorto etimaciones de Productión Ectóresa com Anderak e travana, por caterno Endocrica de Encluidos el Productión Ectóresa com Anderak e travanada. Por caterno Endocrica de Encluidos el Productión Ectóresa com Anderak e Tenandara, por caterno Endocrica de Encluidos el Productión Ectóresa com Anderak e travanadar.	Tipo Servicio No Quinrigico No Quinrigico No Quinrigico No Quinrigico No Quinrigico No Quinrigico No Quinrigico	Clase Senitor Vinguno Cirujano Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno	Tipo Proceso Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico	Servicio Grupo Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Odontologia Odontologia Odontologia	Servicio POS
2 2 2 2 2 2 2 2	Codgo Servico 103103 103104 112200 212100 223100 231302 233401 240200	25/2018 agroup or data caluma Instrument	Tipo Servicio No Quirrugico No Quirrugico No Quirrugico No Quirrugico No Quirrugico No Quirrugico No Quirrugico	Clase Senido Ninguno Cirujano Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno	Tipo Proceso Chagnostico Chagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Proteccion_Especifica	Servicio Grupo Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Odoritologia Odoritologia Odoritologia	Servicio POS
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Codigo Servico 103103 103104 113200 212100 231301 231302 231302 231302 240200 240200 240200	25 (Pile aguage por de active) tentore Electrocario de Presidionis SPIEE MAGE, O TENEDAL, Con Almana RESECCIONI DE PRESIDIONI SPIEE MAGE, O TENEDAL, CON ALMENTO ERTIRA-CON ENTRACARSILAR DE CUSTILIANO POR FACORALISTICACIÓN SOC BORDANESTA CON ENERTS DO Electrocario de Inclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Electrocario de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Electrocario de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Alados Alacitos con Aladesuaries Soci Alados Alacitos como de Companya e Soci Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon commo Deconcida de Enclutos de Productión Ectóreca con Aladesua e Dirakona, ipon de Dirako	Tipo Servico. No Quirurgico No Quirurgico No Quirurgico No Quirurgico No Quirurgico No Quirurgico No Quirurgico No Quirurgico No Quirurgico	Clase Senido Verguno Crugino Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno	Tipo Proceso Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Proteccion_Especifica Proteccion_Especifica	Servicio Grupo Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Odoritologia Odoritologia Odoritologia Diagnostico	Servicio POS
C V 11 11 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Codgo Servico 103103 103104 132300 212100 231301 231302 237401 244000 244000 242101	25/2018 agroup or data caluma Instrument	Tipo Servicio 16_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico Ne_Quirurgico	Clase Senico Neguno Crujano Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno Ninguno	Tipo Proceso Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Proteccion_Especifica Proteccion_Especifica Diagnostico	Servicio Grupo Diagnostico Diagnostico Diagnostico Diagnostico Odontologia Odontologia Odontologia Odontologia Diagnostico Diagnostico	Servicio POS

- 1.7.3. Si el sistema no despliega la anterior ventana, debe dar click en la parte inferior + Agregar, para poder visualizarla.
- 1.7.4. Ingrese cada uno de los datos para la solicitud de exámenes donde:

<u>Campo Servicio</u>: Ingrese el código del servicio que se va a solicitar, recuerde que puede hacer la búsqueda del código del servicio si no lo conoce dando click en la flecha, en el campo nombre digite el nombre del servicio que va a solicitar empezando con el signo % (%Colesterol), el sistema realiza una búsqueda de todos los servicios que contengan el nombre que escribió, cuando lo encuentre, selecciónelo y doble click, una vez ingresado el código el sistema trae automáticamente el nombre del servicio en el campo de la derecha.

<u>Campo Estado</u>: Seleccione el estado de la solicitud del examen, puede ser Rutinario o Urgente. <u>Campo Observaciones</u>: Ingrese las observaciones necesarias para la solicitud del examen.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

1.7.5. Una vez ingresados los datos debe hacer click en Grabar para guardar los cambios.

1.7.6. Para registrar otro solicitud de examen, repita los pasos anteriores desde el punto 1.7.3.

NOTA: En esta opción puede registrar las solicitudes de Rayos X, Laboratorio, Ecografías o Electrocardiogramas, todo lo relacionado con ayudas diagnósticas.

1.8. Cómo realizar una remisión

Para registrar una remisión debe seguir los siguientes pasos:

1.8.1. Seleccione en el menú ubicado al lado izquierda de la pantalla la opción *Otros Procedimientos.* click en *Remisión.*



1.8.2. De click en la parte inferior + *Agregar*, se despliega la siguiente ventana:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

Red Salud Armenia	EMPRESA SOCIAL DEL	Código: A-GSI-M-036 Versión: 2
	ARMENIA QUINDÍO	Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015
La red que cuida de ti	NII. 801001440-8	Página: 19 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional



1.8.3. Ingrese cada uno de los datos para la remisión, la información de la parte superior la ingresa el sistema automáticamente, debe diligenciar los datos de *Información Persona Responsable* (Siempre y cuando en la admisión no se hayan registrado estos datos) y los datos que se piden en las pestañas *Resumen Historia Clínica, Institución a la que se remite, Diagnósticos y Servicios.*

INFORMACIÓN PERSONA RESPONSABLE

Tipo Documento:	- Documento: 😢			
Primer Nombre: 😣		Segundo Nombre:	8	
Primer Apellido: 🔇		Segundo Apellido:	8	
Direccion: 🔕		Telefono:	8	
Direccion: 😢	+ + ARMENIA	Telefono:	8	

Ingrese cada uno de los datos de Información Persona Responsable donde:

<u>Campo Tipo Documento</u>: Seleccione el tipo de documento de la persona responsable del paciente, puede ser Cedula de ciudadanía, Tarjeta de Identidad, Registro Civil, Pasaporte y otros.

<u>Campo Documento</u>: Digite el documento de la persona responsable del paciente.

Campo Primer Nombre: Digite el primer nombre de la persona responsable del paciente.

Campo Segundo Nombre: Digite el segundo nombre de la persona responsable del paciente.

<u>Campo Primer Apellido</u>: Digite el primer apellido de la persona responsable del paciente.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

<u>Campo Segundo Apellido</u>: Digite el segundo apellido de la persona responsable del paciente.

Campo Dirección: Digite la dirección de la persona responsable del paciente.

<u>Campo Teléfono</u>: Digite el teléfono de la persona responsable del paciente.

<u>Campo Municipio</u>: Digite el código del municipio de residencia de la persona responsable del paciente, una vez ingresado el código el sistema trae automáticamente el nombre del municipio en el campo de la derecha.

PESTAÑA RESÚMEN HISTÓRIA CLÍNICA

Resumen Historia Clínica	Institución a	la que se remite	Diagnósticos	Servicios
Motivo de Consulta: 🕴			Enfermedad Actual: 🕴	· · · ·
Antecedentes: 🕴			Examen Físico: 😣	•
Signos Vitales T.A:	F/R: 0 \$ F.C:	0 C X'min GlasGow:	0 \$ / 0 \$ TC:	0 🗘 Peso: 0 🗘 Kg Embarazo: 🕅
Ginecoobstétricos G:	0 🗘 P: 0 🗘 A:	0 0 C: 0 0 0 FUR	: Ed	ad Gestación: 0 📜 Semanas
FCF:	0 🙏 X' Alt Uterina:	0 1 cm		
Actividad Uterina:	🔘 Regular 🛛 🛞 Irregu	ar Aminorrea: 📋	Ruptura de Membrana: 🕅	1
Tiempo de evolución	0 📜 Min T.V Dilatación:	0 🗘 Borramiento:	0 🗘 % Estación:	0 Cefálico:
Resultados Exámenes diagn	ósticos:			•
Motivo de Remisión: Falt	ta Cama IPS Remite		Descripción Motivo:	•
				🔚 Grabar 🛛 🛛 Cerrar

Ingrese cada uno de los datos de Resumen Historia Clínica donde:

<u>Campo Motivo Consulta</u>: Digite el motivo por el cual el paciente acude a consulta.

Campo Enfermedad Actual: Enfermedad que presenta el paciente.

<u>Campo Antecedentes</u>: Eventos anteriores al motivo de consulta.

Campo Examen Físico. Resultado del examen físico.

<u>Campo Signos Vitales</u>: Valores presentados en signos vitales como tensión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, peso.

<u>Campo Embarazo</u>: Marcar el campo si la paciente se encuentra en embarazo.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Campo Resultado de Exámenes Diagnósticos: Resumen del resultado de los exámenes practicados.

<u>Campo Motivo de la remisión</u>: Seleccione entre las opciones el motivo por el cual se realiza la remisión del paciente a otra institución.

Campo Descripción Motivo: Información complementaria que justifica la remisión.

PESTAÑA INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Resumen Historia Clínica) I	Institución a la que se remite	Diagnóstic	os	Servicios
Nombre de la IPS:	<vacio> • •</vacio>][Nivel:	
Departamento:			Municipio:		
Fecha Confirmación:	-	Fecha Salida Paciente:	Conductor:		
Servicio que Remite:	Urgencias		 Descripción: 		
Servicio al que se remite:	Urgencias		 Descripción: 		
Resumen Historia Clínica:	0				-

Ingrese cada uno de los datos de Institución a la que se Remite dónde:

<u>Campo Nombre de la IPS</u>: Ingrese el nombre de la IPS a la cual se remite al paciente.

<u>Campo Nivel</u>: Seleccione el nivel de la IPS a la que se remite al paciente.

Campo Fecha Confirmación: Seleccione la fecha en la cual se confirmó que se podía hacer la remisión.

Campo Fecha Salida Paciente: Seleccione la fecha de salida del paciente.

Campo Conductor: Escriba el nombre del conductor que lleva al paciente.

Campo Servicio que Remite: Seleccione y describa el servicio que está remitiendo al paciente.

Campo Servicio al que se Remite: Seleccione y describa el servicio al que se está remitiendo al paciente.

Campo Resumen de la Historia Clínica: Campo para digitar un resumen de la historia clínica del paciente.

PESTAÑA DIAGNÓSTICOS

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



|--|

Resumen Historia	Clínica	Institución a la que se remite	Diagnósticos	Servicios
Código	Nombre			Elimina
•		Pulse aquí para añadir u	ina nueva fila	

Haga click en el espacio que dice (pulse aquí para añadir una nueva fila).

Ingrese el código del diagnóstico a remitir en el campo Código o busque por el nombre en el campo Nombre.

Nota: La remisión carga automáticamente el diagnóstico registrado en el diligenciamiento de la historia clínica, si desea eliminarlo seleccione X.

PESTAÑA SERVICIOS

esumen Histori	a Clínica	Institución a la que se remite	Diagnósticos	Servicios
Código	Nombre			Elimina
		Pulse aquí para añadir u	una nueva fila	
1				

Haga click en el espacio que dice (pulse aquí para añadir una nueva fila). Ingrese el código del servicio solicitado en el campo *Código* o busque por el nombre en el campo *Nombre.*

- *1.8.4.* Una vez ingresados los datos debe hacer click en Grabar para agregar la referencia.
- *1.8.5.* Para registrar otra remisión, repita los pasos anteriores desde el punto 1.8.2. (Se debe tener en cuenta que se debe verificar la información de la segunda remisión porque se presentan con frecuencia errores en la información).

Ingresamos el código del servicio a remitir o buscamos por el nombre.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

5			EMPRESA SOCI	AL DEL	Ī	Varsión: 2	
			ESTADO		Ī	Fecha de e	alaboración: 20/11/2015
INC	ed Salud Arme	enia	ARMENIA QU	NDIO	ľ	Fecha de r	evisión: 25/11/2015
	La red que cuida	de ti	NIT. 8010014	40-8	ľ	Página: 23	de 72
						3	
Nombr Docum	re del nento:	Manu d	al de Diligenciamiento le Historia Clínica Electrónica	ا Adm	Unic inis	dad strativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
Agregar Mintrice Graber Deshao Midulas 4 Historias Clinicas -	Heteria Clinica Heteria Clinica Ditos Procedinicio State Procedinicio	Pescripción	Ingrese: 11/12/2013 Canac If you be and the analysis of	1] Edadi 21 Años \ 3 Meses \ 231 fono: 3155537570		Informaçãos de Detalle	
Arrow Konis Craber Delaca Marcor Konis Craber Delaca Middes 4 Middes 4 M	Consider Time Conside	Personal Fach	Salachadi (15/12/2013 • • Carac Ingrese: 11/12/2013 • Carac New 1 Municipies Administration (16/10) Perfit:APO DE LA CONUNETIVA INCOVESIME NASAL O TEMPORIUL CON BUTURIA INCOVESIME NASAL O TEMPORIUL CON BUTURIA INCOVESIME NASAL O TEMPORIUL CON BUTURIA INCOVESIME NASAL O TEMPORIUL CON BUTURIA	p clasi: 21 A/tos 1,3 Meses 1,231 force: 5355557570 bactor expectal: ○ Nord 1 ○ Nord 2 no: Cataevrotice, PCOSFCAp; ::	Consecut Prestado Serv que Desc Serv	Información de Detalle Codos: 0 ra Glada 0 ra Glada Ungercias usos usos	
	Particular de Sa Comulte de Tin Comulte de Tin Comulte 65xx Comulte	EXTRACCION EXTRA DRIPNAIE DE ABSCEI CRIENAIE DE ABSCEI CONTROL DE EPISTA CONTROL DE EPISTA BIOPSIA ABIENTA D EXCOONCIA DE DIEI EXCOONCIA DE DIEI	CARULAR DE CISTITUDE CON LIGHTE DIFRACULAR SOD LO EMPOTIVOR DE CORRUCTO ALICITUDE SATURDO DO LO ELIMATIVOR DE CORRUCTO ALICITUDE SATURDO DO LO ELIMATIVOR DE CORRUCTO ALICITUDE SATURDO DO SATURDA CARUMANIENTO NASAL AVITADOR O CALIFIEIZACION DE MUCOS- LO ELIMATIVO DE LA CORRUCTO ALICITUDE SATURDO DO LO ELIMATIVO DE LA CORRUCTO ALICITUDE SATURDO DO LO ELIMATIVO DE LA CORRUCTO ALICITUDE SATURDO DO LO ELIMATIVO DE LA CORRUCTO DE MUCOS- LO ELIMATIVO DE LO ELIMATIVO DE MUCOS- LO	Sentos	Dec Ser	vade:	-
All Inco	Binformación Gener Diegnásticos y Mei Solicitudes y Proce						
L Utilidades	Citros Prote cinia n						

Después damos clic en grabar.

1.9. Como diligenciar Registro de Enfermería para Urgencias, hospitalización y partos

A través de esta opción se hacen los registros de las actividades de enfermería, se debe tener en cuenta que la persona que ingrese datos en el registro de enfermería debe tener turno asignado. Para ello:

1.9.1. Ingrese al menú Procesos.

1.9.2. Seleccione la opción Registro de enfermería. A continuación se desplegará la siguiente pantalla

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

		Código: A-GSI-M-036
		Versión: 2
Red Salud Armenia La red que cuida de ti	ARMENIA QUINDÍO	Fecha de elaboración: 20/11/2015
		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 24 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Información General				
Padente:			Edad del Paciente:	S
Nº Ingreso: Cama	Fecha de Ingreso:			
Área Servicio:		Fecha: 16/septiembre/2014	Turno Enfermeria: <vacio></vacio>	🔄 🔳 Cargai
Información Enfermería				
Registro de Líquidos				
Signos Vitales				
Notas Enfermería				
Glucometrias				
Valoración Neurológica				
Actividades de Enfermería				
Actividades Prequirúrgicas				
Control de Ventilación				
Control de Ingesta				
Control de Medicamentos				
Control de Venopunciones				
Unidad Renal				
Recuperación				
Examen Físico				
Escala de Dolor				
to former the Forfacture to				
Información Enfermena				
Utilidades de Enfermería				
»				

Ingrese los datos de:

Paciente: Campo que le permite seleccionar o ingrese el código del paciente. Si no lo recuerda puede consultarlo con ayuda del botón **Buscar**. A continuación la aplicación trae por defecto los datos de:

Edad: El sistema muestra la edad del paciente.

<u>N° Ingreso:</u> Este número será el número de ingreso al servicio correspondiente, y vendrá impreso en la hoja de admisión. El sistema postula el último ingreso no anulado registrado en el sistema.

Cama: En caso que el paciente esté en alguna cama, indica en cual se encuentra el mismo.

Debe continuar con el registro de los siguientes campos:

Área de Servicio: Seleccione el área de servicio en la que se encuentra el paciente.

Fecha: Seleccione la fecha en la que se está prestando el servicio.

Turno Enfermería: Seleccione el turno de enfermería en el que se encuentra actualmente el paciente.

Después debe hacer clic en Cargar Registro , para empezar a llenar el registro de enfermería del paciente, debe empezar con las opciones de la derecha de la pantalla.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SOCIAL DEL	Versión: 2
Red Salud Armenia La red que cuida de ti	ARMENIA QUINDÍO	Fecha de elaboración: 20/11/2015
		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 25 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

1.9.3. Registro de líquidos: Al estar en esta opción se muestra la siguiente pantalla

100 COTOT 47	DILAN ALLUMADRO G	ONZALEZ PARRA					Ec	lad del Paciente: 2 /	Años \ 1 Meses \ 13 Días	s Sexo:
Nº Ingreso: 0200047	Cama Fecha c	de Ingreso: 15/08/2014 08:25 06					S			
rea Servicio: 5101050 🛛 🔄 💽	SIAU H.SUR						Fecha: 16/septiembre/2014	rno Enfermeria: TA	RDE 🔡 📷 o	
nformación Enfermería	REGISTRO DE LÍQUI	ID05								
Registro de Líquidos	Registro de Líquidos					Resumen de Liquid	os			
Signos Vitales		LÍQUIDOS	ADMINISTRAD	05			LÍQUIDOS ELIM	INADOS		
Notas Enfermería	Arrastre una colum	na aquí para agrupar por dichi	a columna			Arrastre una c	olumna aquí para agrupar por dicha colum			
Glucometrias	Liquido	Via Administración	Captidad	Hora Inicial	Hora Final	Liquido	Via Eliminación	Captidad	Hora Eliminación	
Valoración Neurológica	T CIQUUO	Via Autoritada autori	Cariouau	riora fricar	- Hora Final	- Eddingo	Ha Ciriniadon	Carrouad	nora climitación	
Actividades de Enfermería										
Actividades Prequirúrgicas										
Control de Ventilación										
Control de Ingesta										
Control de Medicamentos										
Control de Venopunciones										
Unidad Renal										
Recuperación										
Examen Físico										
Escala de Dolor										
nformación Enformacia	f	Total Advictory		-			Total Plan	t.		
nioenacion ennerna .			0,0	0		De la La Regist		nado: 0,	.00	
	Depictro 0 de	A CONTRACTOR OF				Regist				
Itildades de Enfermería	Registro 0 du									

Ingrese los líquidos suministrados y los líquidos eliminados, para esto debe ir a la parte inferior de la grilla y hacer *clic* en **Agregar** +, se despliega una ventana donde debe ingresar la siguiente información:

Para el caso de Líquido Administrado:

🔏 (Nuevo) Líqu	iido Administrado	x
Formulario		
G Líquido Adminis	strado	_
Líquido:	0	
Via Administración:	Oral	
Cantidad:	0,00 😜	
Hora Inicial:	13:00 😝 Hora Final: 13:10	
	🔚 Aceptar 🛛 🛛 Cerrar	

<u>Liquido</u>: Digite la clase de líquido que se le suministró al paciente. <u>Vía Administración</u>: Seleccione la vía por la cual se le suministró el líquido. <u>Cantidad</u>: Digite la cantidad de líquido que se le suministró al paciente. <u>Hora Inicial</u>: Seleccione la hora en que se empezó a suministrar el líquido al paciente. <u>Hora Final</u>: Seleccione la hora en la que se le terminó de suministrar el líquido al paciente.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Para el caso de Líquidos Eliminados:

🔏 (Nuevo) L	íquido Eliminado	×
Formulario		
🐻 Líquido Elim	inado	
Líquido:	8	
Via Eliminación:	Sonda Vesical	
Cantidad:	8 0,00 😜 Hora Eliminación: 13:00	
Observaciones:		
	🗐 Aceptar 🛛 🔀 Cerra	r j

Líquido: Digite el código del líquido que fue eliminado por el paciente. El sistema trae el nombre del líquido a la derecha.

Vía Eliminación: Seleccione la vía por la cual se eliminó el líquido.

Cantidad: Digite la cantidad de líquido que se eliminó.

Hora Eliminación: Seleccione la hora en que se eliminó el líquido.

Recuerde que puede introducir todos los líquidos suministrados y eliminados por el paciente de la misma forma.

1.9.4. Signos Vitales:

Paciente: 1094944071 🔛 💽 🌙	DILAN ALEJAN	IDRO GONZALEZ PARRA				Edad del Paciente: 2 Añ	ios \ 1 Meses \ 13 Dia	s Sexo:
Nº Ingreso: 6250547	Cama	Fecha de Ingreso: 15/08	/2014 08:25 06					
área Servicio: 5101050 🛛 🔄 S	IAU H.SUR			Fecha:	16/septiembre/2014	Turno Enfermeria: TAR	DE 🔛 🖬	
Información Enfermería 🧧	SIGNOS VITA	LES						
Registro de Líquidos						Registro de Peso	J/Talla	
Signos Vitales	Arrastre una	columna aquí para ag	rupar por dicha columna			Peso: 1	ialla: Mas	sa Corpora
Notas Enfermería	Hora	▲ Códico	Signo Vital		Valor	- 0,000 CJ Hg.	ojoo 🖸 dia. o	
Glucometrias	9					Peso 📕 T	alla	
Valoración Neurológica						1		
Actividades de Enfermería						a.a -		
Actividades Prequirúrgicas						06		
Control de Ventilación								
Control de Ingesta						Q.4		
Control de Medicamentos						42		
Control de Venopunciones								
Unidad Renal						35,499(20)4	36/09/2034	17,09(2014
Recuperación						Info Marcaparo		Marcapase
Examen Físico						Fecha Bateria:		
Escala de Dolor						Via:		-
						Frecuencia:		
Información Enformería						Sensibilidad:		
United as de Ceferrario								
otiloades de chreimena						Salida:		
*	Regis	tro 0 de 0 🗾 🔤 🔚 🚹						
								_

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Para agregar un signo vital debe ir a la parte inferior de la grilla y hacer *clic* en **Agregar** [t], se despliega una ventana donde debe ingresar la siguiente información:

🖉 (Nuevo) Signo V						×
Formulario							
🐻 Signo Vi	tal						
Signo Vital:	8						
Descripción:							~
							~
Hora Toma:	13:00	😌 v	alor: 😣				
					Aceptar	×	Cerrar

Signo Vital: Campo que le permite digitar el código del signo vital, se activa el siguiente campo con el nombre.

Descripción: Campo que le permite digitar una descripción breve para el signo vital.

Hora Toma: Seleccione la hora en la que tomó el signo vital.

Valor: Ingrese el valor del signo vital.

Cuando los datos estén ingresados debe hacer *clic* en Grabar *Grabar* para guardar la información del signo vital. Puede ingresar todos los signos vitales que se le tomen al paciente de la misma manera.

1.9.5. Notas Enfermería:

Información General				
Paciente: 1094944071 💟 🞑 🖉	DILAN ALEJ	NDRO GONZALEZ PARRA	Edad del Paciente:	2 Años \ 1 Meses \ 13 Días Sex
Nº Ingreso: 6250547	Cama	Fecha de Ingreso: 15/08/2014 08:25 06		
Área Servicio: 5101050 🛛 🔄 🗄	SIAU H.SUR	Fecha: 16/septembre/2014	Turno Enfermeria:	TARDE
Información Enfermería	TOTAS I	e ENFERMERÍA		
Registro de Líquidos		martes, 16 de septiembre		< septiembre > < 2014
Signos Vitales	12 ^{a.m.}			dlmmjvs
Notas Enfermeria	15			30 31 1 2 3 4 5 6 37 7 8 9 10 11 12 13
Glucometrias	30		-	33 14 15 16 17 18 19 20
Valoración Neurológica	45			³⁹ 21 22 23 24 25 26 23 40 28 29 30
Actividades de Enfermería	01 ^{a.m.}		_	45
Actividades Prequirúrgicas	15			octubre 2014
Control de Ventilación	30			d Immjvi 40 123
Control de Ingesta	45			41 5 6 7 8 9 10 1
Control de Medicamentos	02ª		×	42 12 13 14 15 16 17 1
Control de Venopunciones			ota	44 26 27 28 29 30 31
Unidad Renal				40
Recuperación	0220			d Immive
Examen Físico	15			44
Escala de Dolor	30			45 2 3 4 5 6 7 8 46 9 10 11 12 13 14 1
	45			47 16 17 18 19 20 21 2
	04ª.m.			* 23 24 25 26 27 28 29 49 30 1 2 3 4 5 6
	15			Hou
Informacion Enfermenia	30			Hoy
Utildades de Enfermería	45			
× v	05 ^{a.m.}			

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

En esta ventana aparece una agenda donde puede ir a la hora en la que quiere hacer una nota de enfermería y hacer doble *clic*, se despliega la siguiente ventana:

져 (Nuevo) Nota de Enfermería	×
Formulario	
C Nota de Enfermería	
Información General	
	Hora: 😢 16:30 😂 Importancia: 📃 Ninguna 💟
Enfermera / Enfermero:	
DIANA MARCELA LEAL CICARONI	
Título de la Nota:	
8	
Subjetivo - Objetivo	
0	
3	
Análisis - Plan	
	🗐 Aceptar 🔯 Cerrar

Hora: La hora la asigna el sistema por defecto dependiendo de la hora que se asigne la misma.

Importancia: Debe seleccionar si la nota tiene alguna importancia, si es urgente o pendiente, al momento de elegir la importancia se le asignan colores con los cuales puede diferenciar en la agenda.

Enfermera/ Enfermero: Digite el nombre de la enfermera(o) que está haciendo la nota.

<u>Título de la Nota</u>: Digite el título de la nota.

Subjetivo-Objetivo: Digite la nota, puede ser objetiva o subjetiva.

Análisis-Plan: Digite el análisis de la nota y el plan a realizar.

Cuando ingrese los datos de Notas de Enfermería de clic en Aceptar 🚨 Aceptar

1.9.6. Glucometrías: Se hace el registro de las glucometrias realizadas al paciente diligenciando el siguiente formulario:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica		Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
🕫 (Nuevo) Registro de Glucoma	trías 🔽		



Hora: Campo que le permite digitar la hora en la cual se va a realizar la glucometría.

Resultado: Campo que le permite digitar el resultado de la glucometría.

<u>Cantidad</u>: Campo que le permite digitar la cantidad de glucometrias.

Insulina: Campo que le permite seleccionar si se requiere o no de insulina.

<u>Tipo de Insulina</u>: Campo que le permite seleccionar el tipo de insulina.

<u># Unidades</u>: Campo que le permite digitar la cantidad de unidades de insulina.

Vía Administración: Campo que le permite seleccionar la vía de ingreso de la insulina al paciente.

Observaciones: Campo que le permite digitar una breve descripción de la glucometría realizada.

Cuando los datos estén ingresados debe hacer *clic* en **Aceptar** para guardar la información de la glucometría. Puede ingresar todas las glucometrias que se le tomen al paciente de la misma manera.

1.9.7.	Control de Medicamentos: La opción permite controlar y registrar la aplicación de medicamentos
	suministrados al paciente, debe realizarse el registro en el siguiente formulario:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

Red Salud Armenia La red que cuida de ti		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SOCIAL DEL	Versión: 2
	ARMENIA QUINDÍO	Fecha de elaboración: 20/11/2015
		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 30 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

_										
G Control de M	edicamento									
Informacion Gen	eral									
Hora:	13:00	😌 Medicar	nento: 🕴							
Información del f	Medicamento									
Unidad Consumo:				Forma Fa	armacéutica:					
Concentración:							Via Administración:			
Posología:					2	Condicio	nes Administración:	[~	
Informacion del I	Registro de E	infermeria								
Cantidad:	0,00	00 🕃 🛛 Re:	puesta:	Se Realizo		Dosis:				
Observación:										

Hora: Campo que le permite digitar la hora en la cual se va a suministrar el medicamento.

<u>Medicamento</u>: Campo que le permite seleccionar el medicamento a suministrar, los medicamentos que se muestran allí son los recetados por el médico en el plan de manejo de la historia clínica, al capturar el medicamento se cargaran automáticamente los datos de Descripción, Presentación, Posología y Dosis.

Cantidad: Campo que le permite digitar la cantidad que se va a suministrar el medicamento.

Observaciones: Campo que le permite digitar las observaciones al suministrar el medicamento.

Cuando los datos estén ingresados debe hacer *clic* en Aceptar *Aceptar* para guardar la información del control.

1.9.8. Control de Venopunciones: Permite registrar o controlar las venopunciones o canalizaciones realizadas al paciente, incluyendo grado de flebitis y cambio de catéter. Debe realizarse el registro de la siguiente forma:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SOCIAL DEL	Versión: 2
Red Salud Armenia La red que cuida de ti	ARMENIA QUINDÍO	Fecha de elaboración: 20/11/2015
		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 31 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Fec. Canalización: 15/09/2014 16:34 Cateter #: 0 @ Clase Cateter: Central Indicación: Liquidos @ Descripción: 0 Otra Causa: Responsable: DIANA MARCEL/ Fechas de Control Control Control	Sitio: MSD
Indicación: Liquidos Descripción: O Otra Causa: Responsable: DIANA MARCEL/ Fechas de Control	A LEAL CICARONI
Otra Causa: Responsable: DIANA MARCELA Fechas de Control	A LEAL CICARONI
Fechas de Control	
Fec. Seguimiento: Fec. Cambio Vena: Fec. Curación: Fe	ec. Cambio Equipo:
	<u> </u>
Datos de Supervisión	
Fec. Suspensión: Suspensión: Vacio Grado Flebitis:	Vacio
Observaciones	

Cuando los datos estén ingresados debe hacer *clic* en Aceptar Aceptar para guardar la información del control.

1.9.9. Actividades de Enfermería: En esta pestaña se debe seleccionar si se realizó la actividad al paciente, una observación y la hora en la cual se realizó. Registrando en el siguiente formulario:

🐻 Registro de Enfermería — —								
Información General								
Paciente: 1094944071	DILAN ALEJANDRO GONZALEZ PARRA					Edad del Paciente: 2 Años \	1 Meses \ 13 Días	Sexo: M
Nº Ingrano: 6250547	Cama Eerba de Ingreso: 15/08/2	14 08:2	5.06					
Area Carcine E101050					Eachar 16 Jeanliamhre	2014 Turne Enformerica TADDE		our Denistro
Area servicia: 5101000	and have				Pecha. 20/acpuantin	uno chiemena: Twac	<u></u>	ges recigning
Información Enfermería	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA							
Registro de Líquidos	Listado de Actividades de Enfermería							
Signos Vitales	Actividad de Enfermeria SI	_						
Notas Enfermería	🖾 Higiene		Arrastre una con	omma aqui para agrupar por uicha columna				
ch	Arreglo Unidad		Hora	Observación		Responsable		
Glucometrias	Baño Cama		4					
Valoración Neurológica	Baño Ducha							
Actividades de Enfermería	Aseo Oral							
Actividades Premirúnticas	Aseo Genital							
Carbol de Vestierde	Otros	- 7						
Control de Ventilación	Actividad y Descanso							
Control de Ingesta	Reposo							
Control de Medicamentos	Deanoua Duale							
Control de Venora aciones	Visita Escriber							
(hided Band	Otros							
Unidad Kenal	Cuidado de la Piel							
Recuperación	Cambio Posicion							
Examen Físico	Lubricacion							
Escala de Dolor	Otros							
	Medidas de Seguridad							
	Cama Barandas							
	Inmovilizacion							
Information Ballaneersta	Timbre							
unormacion Entremiena	Otros							
Utilidades de Enfermería	Acceso Venoso	- V						
*	🕼 Expandr 👷 Personalizar 🕇 Co	spsar	🔄 🔄 💽 Registro	0 de 0 🔄 🔤 📾 🔀 ≤				
TURNO ACTUAL: TARDE (13:00 -	19:00)						🗐 Grabar 🛛	Cerrar
	,							

Como se puede ver en la imagen, por cada actividad puede ingresar la hora en que se realizó, las observaciones y el responsable de la actividad.

1.9.10. Valoración Neurológica: Se registran las actividades de valoración neurológica realizadas al

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

paciente en el siguiente formulario:



De acuerdo a la fecha y teniendo en cuenta si se realizó la valoración, se seleccionan las casillas haciendo *clic* sobre el cuadro correspondiente.

1.9.11. Examen Físico: Se registran los ítems evaluados en el examen físico realizado al paciente con su observación respectiva como se muestra en el siguiente formulario:

Listado de Items de Examen Físico				
Examen Físico SI	Arrastre una col	umna agui para agrupar por dicha columna		
Piel		anne eter para egrapar per arena ceranna		
Zona de Presion - Sitio	Hora	Observación	Responsable	
Lesiones	4			
Eritema				
Edema				
Tono				
Adecuado para E. Gestac.				
Flacido				
Hipotónico				
Cabeza				
Suturas				
Fontanela				
Ojos				
Fosas Nasales				
Boca				
Orejas				
Llenado Capilar en Segundos				
Perímetro Cefálico				
Actividad Precordial				
Normal				
Hiperactivo				
Pulsos				
Radial D/I				
🖡 Expandir 🔆 Personalizar 🎓 Colapsar	🔣 📧 💽 Registro	0 de 0 🔚 🗃 🖼 🔀 🤇		>

Se debe seleccionar el tipo de examen físico que se le hace al paciente y de acuerdo a la información que se tenga puede ingresar la hora en que se realizó, las observaciones y el responsable del mismo.

1.9.12. Control de Ingesta: Se realizan los registros en el siguiente formulario:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Nombre del Documento:Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica		Subgerencia de Planificación Institucional
C (Nuevo) Control de Ingesta		3	

G (Nuevo) Co	ntrol de Ingesta							
Formulario								
Control de In	oesta							
G control de in	gesta							
Hora: 13:	00 😂 Vi	ia de Ingesta:	Oral	Estad	o: S	Se Realizo		
Descripción:								
-								
8								
L L							-	
					H	Aceptar	×	Cerr

Hora: Campo que le permite digitar la hora en la cual se va a suministrar la ingesta.

Vía de Ingesta: Se debe seleccionar la vía de ingesta.

Estado: Se debe seleccionar el estado de la ingesta, es decir se realizó, no se realizó o la rechazo el paciente.

Descripción: Campo que le permite digitar la descripción de la ingesta a suministrar.

Para cargar los datos de Ingesta de debe dar clic en Aceptar

2. Como consultar en el módulo Historias Clínicas

2.1. Consultar Historias Clínicas

2.1.1. Dentro del módulo de *Historias Clínicas* encuentra la siguiente lista de opciones, despliega Informes y selecciona Consulta Historia Clínica.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8

Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 34 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



Eleborá: Sistemas de Información	Povicá: Comitá do Archivo	Aprobá: Coronto
Elaboro. Sistemas de miormación	Reviso. Comite de Archivo	Aprobo. Gerenite



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8

Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 35 de 72

Nombre del Documento:Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--	---------------------------	--

🜀 Consulta de Historia Clínica —						
Información	n Paciente 🔝					
Documento:	<vacio></vacio>					
1º Nombre:						
2º Nombre:						
1º Apellido:						
2º Apellido:						
Tipo de Con	sulta 🔊					
 Toda la Historia Clinica Filtrado por Especialidad Filtrado por Tipo de Historia Filtrado por Ingreso Filtrado por Centro Atencion Filtrado por Folio 						
Selección de Items 🔊						
Tipo de Info	rme 🔝					
 Folios Completos 						
Consolidado por Tipo de Historia						
Tipo de Ordenamiento 🔝						

Dónde:

Documento: Ingrese el número de documento del paciente y de Enter.

El sistema automáticamente carga los nombres y apellidos del paciente en los campos <u>1° Nombre, 2°</u> Nombre, <u>1°Apellido y 2°Apellido.</u>

NOTA: Si no conoce el documento del paciente, pero tiene los nombres, despliegue la flecha ubicada al lado derecho del campo Documento. Se despliega la siguiente ventana:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

Red Salud Armenia La red que cuida de ti		Código: A-GSI-M-036 Versión: 2			
	EMPRESA SOCIAL DEL	Versión: 2			
	ARMENIA QUINDÍO Fecha de elabora Fecha de revisión	Fecha de elaboración: 20/11/2015			
		Fecha de revisión: 25/11/2015			
	NII. 801001440-8	Página: 36 de 72			

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



En la parte inferior izquierda de clic en la X, como se muestra a continuación.

	click
🔀 🔽 [Oid] = '0'	
Registro 0 de 0 💿 🐼 🔚 🔚	

El sistema despliega la siguiente la siguiente ventana

		Documento 🔺	Tipo Documento	Nombre Completo
	₽			
		00010100631	Tarjeta_de_Identidad	TANIA ALEXANDRA VANEGAS ALARCON
		00010101590	Tarjeta_de_Identidad	MICHELL HERNANDEZ PARRA
		00010101751	Tarjeta_de_Identidad	YULLY NATALY DAZA MELO
		00010103053	Tarjeta_de_Identidad	VALENTINA GALLEGO TORO
		00010105218	Tarjeta_de_Identidad	YEISY MILENY SUAREZ GAVIRIA
		00010201632	Tarjeta_de_Identidad	DORANGIE RAMIREZ GONZALEZ
ŧ		00010202930	Tarjeta_de_Identidad	YERALDIN SUAREZ HERNANDEZ
		00010207495	Menor_Sin_Identificación	MARIA ALEJANDRA ARIAS RAIGOSA
		00010402123	Tarjeta_de_Identidad	JUAN MANUEL VILLABON
		00010406226	Tarjeta_de_Identidad	JONATHAN ANDRES CADAMIL TABARES
		00010501091	Tarjeta_de_Identidad	KAROL AUDREY ANGARITA VALENVCIA
	144	Registro 0 de 115704 🛛 🕨	N 🔚 <	
	X	1		

En el campo *Nombre Completo* digite el nombre del paciente que está buscando, para hacer la búsqueda se debe escribir el nombre o los apellidos antecedidos del símbolo %, ejemplo: %Diana Marcela.

Cuando encuentre el paciente que está buscando, selecciónelo y de doble click.

2.1.3. Seleccione en *Tipo de Consulta* como desea consultar la Historia Clínica del paciente.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente


Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



Toda la Historia Clínica: Seleccione este ítem si desea consultar toda la historia clínica del paciente.

<u>Filtrado por Especialidad</u>: Seleccione este ítem si desea consultar la historia clínica de acuerdo a la especialidad. En este caso se activa el campo *Selección de Items,* de click sobre este y el sistema desplegará la siguiente ventana:

Dashboard Historia Clínica Tipos de Historia	Consulta de Historia Clínica Consulta de Historia Clínica	3
Consulta de Historia Clínica		
Información Paciente	A III I I I I I I I I I A I I I I I A I	. H 4 P N 🗄 🗠 🔯
Documento: 1004565630		
1º Nombre: DIANA		
2º Nombre: MARCELA		
1º Apellido: VARGAS		
2º Apellido: FLOREZ		
Tino de Consulta		
Filvado por Especialidad Filvado por Especialidad Filvado por Centro Atencion Filvado por Centro Atencion Filvado por Folio Selección de Items Seleccione		El documento no contiene ninouna nérina
	Listado de Especiliadades	
Arrastre una columna aquí para agrupar	por dicha columna	
Codigo		Enline
		r uius
		2
451 * ODONTOLOGIA		5
781 *PSICOLOGIA		1
999 OTRA ESPECIALIE	DAD NO CLASIFICADA	3

El campo Nombre tiene el Nombre de la especialidad, El campo Folios contiene el número de folios diligenciados por cada especialidad.

El sistema solo muestra las especialidades por las que se ha atendido el paciente.

	Devie (a Oerecit) de Architer	Annah (a Onnanta
Elaboro: Sistemas de Información	Reviso: Comite de Archivo	Aprobo: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Señale las Historias que desea visualizar de acuerdo a las especialidades.

<u>Filtrado por Tipo de Historia</u>: Seleccione este ítem si desea consultar la historia clínica de acuerdo al tipo de historia que fue diligenciada. En este caso se activa el campo *Selección de Items,* de click sobre este y el sistema desplegará la siguiente ventana:

Dashboard Historia Clínica Tipos de His	toria Consulta de Historia Clínica	Consulta de Historia Clínica 🔀
Consulta de Historia Clínica		
Información Paciente	1 # N I I I I 🖑	/ 🔍 🔍 100% 💽 🔍 🕅 🗸 🕨 🕅 🚼 🦄 🔯
Documento: 1004565630		
1º Nombre: DIANA		
2º Nombre: MARCELA		
1º Apellido: VARGAS]	
2º Apellido: FLOREZ]	
Tipo de Consulta	3	
🔵 Toda la Historia Clinica		
 Filtrado por Especialidad Filtrado por Especialidad 		
Filtrado por Tipo de Historia		
 Filtrado por Centro Atencion 		
 Filtrado por Folio 		
Selección de Items		
Seleccione		
		El documento no contiene ninguna nágina
		Listado de Tipos de Historia
Arrastre una columna aquí para a	agrupar por dicha columna	
Codigo Nombre		Folios
AJ0001 DETECC	IÓN DE ALTERACIÓN DEL JOVEN	1
CE0001 CONSUL	TA EXTERNA	1
CITOLO	GIA CUELLO UTERINO	3
OD0001 ODONTO	DLOGÍA	1
PLA001 PLANIFI	CACIÓN FAMILIAR	1
PSTOD 1 PSTCOLO	NGTA Y TRABA 10 SOCTAL	1

El campo Nombre tiene el Nombre del tipo de historia clínica, El campo Folios contiene el número de folios diligenciados por cada tipo de historia clínica.

El sistema solo muestra los tipos de historias clínicas que fueron diligenciadas para el paciente. Señale las Historias que desea visualizar de acuerdo a los tipos de historias clínicas.

<u>Filtrado por Ingreso</u>: Seleccione este ítem si desea consultar la historia clínica de acuerdo a la fecha de ingreso del paciente. En este caso se activa el campo *Selección de Items,* de click sobre este y el sistema desplegará la siguiente ventana:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SUCIAL DEL	Versión: 2
Red Salud Armenia La red que cuida de ti	ARMENIA QUINDÍO	Fecha de elaboración: 20/11/2015
		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 39 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

	G	Consu	lta de Historia Clí	ínica																
	Info	rmac	ión Paciente	2	品				J (*			100%	5							
	Docu	ment	1004565630		r –															
L	1º N	lombre	: DIANA																	
L	2º N	lombre	MARCELA																	
L	1º A	pellide	VARGAS																	
L	2º A	pellide	FLOREZ																	
	Tine	de C	neulta	- 10																
ŀ	Tipo	de C	nisuita																	
		oda la iltrado	Historia Clinica por Especialidad	4																
	ŎF	iltrado	por Tipo de Hist	oria																
	• F	iltrado	por Ingreso																	
	F	iltrado	por Centro Ater	ncion																
		ilu auc	por Folio																	
	5ele	cción	de Items	2																
	Sele	ccione																FI	doci	umento r
	Γ									Li	stado	de Ing	reso	s						
		rastr	e una columna	i aqui para ag	rupar p	oor al	cna coll	mna												
			Consecutivo	Fecha Ingres	ю			Tip	o de Ing	reso				Via de	Ingres	0		F	olios	
	₽																 			
ľ			5987507	23/04/2014 0	1:39 p.	m.		Am	bulatorio					Consu	lta_Ext	erna		1		
			5100474	11/06/20140	1:48 p.	m.		Am	bulatorio					Consu	lta_Ext	erna		3		
L			6197759	23/07/20140	2:19 p.	m.		Am	bulatorio					Consu	lta_Ext	erna		1		
1			5212423	30/07/2014 0	9:11 a.	m.		Am	bulatorio					Consu	lta_Ext	erna		1		
			5212430	30/07/2014 0	9:14 a.	m.		Am	bulatorio					Consu	lta_Ext	erna		1		
			5212663	30/07/2014 1	.0:14 a.	m.		Am	bulatorio					Consu	lta_Ext	erna		1		

El campo *Consecutivo* tiene el número del ingreso, El campo *Fecha Ingreso* contiene la fecha en que ingreso el paciente a la institución, El campo *Tipo de Ingreso* contiene si el ingreso es ambulatorio u hospitalario, El campo *Vía de Ingreso* contiene si el paciente ingreso por consulta externa o urgencias el campo *Folios* contiene el número de folios diligenciados por cada ingreso.

Señale las Historias que desea visualizar de acuerdo a las fechas de ingreso.

<u>Filtrado por Centro Atención</u>: Seleccione este ítem si desea consultar la historia clínica de acuerdo al centro de salud de atención del paciente. En este caso se activa el campo *Selección de Items,* de click sobre este y el sistema desplegará la siguiente ventana:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

**	
Red	Salud Armenia Ingeneral Sector Mail Participante La red que cuida de ti

Nombre del Documento:Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--	---------------------------	--

G Consulta de Historia Clínica				
Información Paciente	******	/ 🔍 🔍 100% 💽 🔍		1 🔯
Documento: 1004565630	[
1º Nombre: DIANA				
2º Nombre: MARCELA				
1º Apellido: VARGAS				
2º Apellido: FLOREZ				
Tipo de Consulta				
🔵 Toda la Historia Clinica				
 Filtrado por Especialidad 				
 Filtrado por Tipo de Historia 				
Filtrado por Ingreso Filtrado por Centro Atencion				
 Filtrado por Folio 				
Selección de Items				
Seleccione			FLd	ocumento no contiene ninguna página
		istado de Centros de Atencio		
Arrastre una columna aquí para a	orupar por dicha columna			
Codigo Nombre			Folios	
010 CENTRO	DE SALUD MILAGROSA		8	

El campo Nombre tiene el Nombre del centro de salud, El campo Folios contiene el número de folios diligenciados en cada centro de salud.

El sistema solo muestra los centros de salud donde se ha atendido el paciente.

Señale las Historias que desea visualizar de acuerdo al centro de salud.

T

<u>Filtrado por Folio</u>: Seleccione este ítem si desea consultar la historia clínica de acuerdo al folio. En este caso se activa el campo *Selección de Items*, de click sobre este y el sistema desplegará la siguiente ventana:

Elaborá: Sistemas de Información	Povicá: Comitá do Archivo	Aprobá: Goropto
Liaboro. Sistemas de información	Reviso. Confile de Archivo	Aprobo. Gerente



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 41 de 72

Nombre del Documento:Manual de Diligenciam de Historia Clínica Electrónica	iento Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
---	---------------------------------	--

D	ashboard Histori	a Clínica Tipos de Historia	Consulta de Historia Clínica	Consulta de Historia Clínic	a 🔀					
1	Consulta de H	storia Clínica			L					
In	formación Pac	iente 🔉 🔒		Q Q 100% 🔽		P 4 10				
Do	cumento: 1004	565630								
1	Nombre: DIAN	A								
2	Nombre: MAR	CELA								
1	Apellido: VAR	GAS								
2	Apellido: FLOF	EZ								
Te	o do Conculta									
) Filtrado por Es	pecialidad								
ĬČ	Filtrado por Tip	o de Historia								
	Filtrado por Ing	reso								
) Filtrado por Ce) Filtrado por Eo	ntro Atencion in								
		-								
Se	lección de Ite	ms 🔊								
S	eleccione					El documento no o	contiene nina	ina nádina		
				l	istado de Folios					
H.	Arrastre una o	olumna aguí para agrupar i	oor dicha columna							
			14 F					10 L T	0.11	
	Num	Tipo Historia	Medico	Fecha Folio	Especialidad	Ingreso	Tipo de Ingr	via de Ingreso	Salida	Observ General
								-		
	8	PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCI	AL ZEA CARDONA DIA	NA 30/07/2014 02:	* PSICOLOGIA	6212663	Ambulatorio	Consulta_Ex	Salida_Cons	
		CONSULTA EXTERINA		RO 30/07/2014 12:	* MEDICINA GENERAL	6212430	Ambulatorio	Consulta_Ex	Salida Calida Casa	SE LE RECOMIENDA Q
		DETECCIÓN DE ALTERACIÓN E	ROLAÑOS ROSERO	TA 22/07/2014 10:	* MEDICINA GENERAL	6107750	Ambulatorio	Consulta_Ex	Salida_Cons	
	4	CITOLOGIA CUELLO LITERINO	WALTEROS ALVARI	F71 25/06/2014 02:	OTRA ESPECIALIDAD NO	6100474	Ambulatorio	Consulta Ex	Salida Cons	
	3	CITOLOGIA CUELLO UTERINO	PULIDO CASTILLO	VIV 20/06/2014 12:	OTRA ESPECIALIDAD NO	6100474	Ambulatorio	Consulta Ex	Salida Cons	
	2	CITOLOGIA CUELLO UTERINO	BOLAÑOS ROSERO	TA 11/06/2014 02:	OTRA ESPECIALIDAD NO	6100474	Ambulatorio	Consulta_Ex	Salida_Cons	
	1	ODONTOLOGÍA	VIERA ANGEL JUAN	JO 23/04/2014 01:	* ODONTOLOGIA INTEGR	5987507	Ambulatorio	Consulta_Ex	Salida_Cons	
								_	_	

En este listado podemos visualizar el número de folio, la historia que fue diligenciada, el nombre del personal asistencial que diligenció la historia clínica, la fecha en que fue diligenciada la historia clínica, el número del ingreso, el tipo de ingreso (Ambulatorio u Hospitalización), la vía de ingreso (Consulta Externa o Urgencias), la indicación de salida (Salida, Remisión, Hospitalización) y observaciones. Señale las Historias que desea visualizar de acuerdo a los folios.

Después de realizar cualquiera de los tipos de consulta, de click en	Generar Reporte	para
mostrar la historia clínica.		

La historia clínica se visualiza de la siguiente forma:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

• ~	EMPRESA SOCIAL DEL	Código: A-GSI-M-036 Versión: 2
Red Salud Armenia La red que cuida de ti	ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 42 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



Nota: Si la historia clínica tiene Archivos Adjuntos, de clic en la opción *Consultar Archivos Adjuntos* y seleccione el archivo.

2.2. Consultar Archivos Adjuntos a la Historia Clínica

2.2.1. Cuando consulte una historia clínica y se vea el mensaje "REVISE LOS ARCHIVOS ADJUNTOS"

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
*		Pagina 1/1	
Red Salud Armenia			
	HISTORIA CLÍNICA		
	ATENCIÓN DOMICILIARIA		
N° Historia Clínica: 2677762			
DATOS PERSONALES			
Nombre Paciente: JORGE ELIECER PIN	ZON Identificación: 2677762 Sex	xo:Masculino	
Fecha Nacimiento: 28/marzo/1933	Estado Civil: Soltero		
Dirección:	Teléfono:		
Procedencia: ARMENIA	Ocupación: PERSONAS QUENO DECLARADO OCU	PACION	
DATOS DE AFILIACIÓN			
Plan Beneficios: EPS CAFESALUD PA	DO		
		(
REVISE LOS ARCHIV	OS ADJUNTOS PARA VER HISTORIA	CLINICA	
DE	ATENCIÓN DOMICILIARIA		
NOMBRE DEL ARCHIVO ADJUNTO:	(2573) 2677762 09-07-15 jorge eliecer pinzon.pdf		
DESCRIPCIÓN DEL ARCHIVO:	• •		
		I	



2.2.3. El sistema muestra la siguiente ventana

A	ijuntos Pa	ciente: JORGE ELIE	CER PINZON	x
Γ		Lista	lo de Archivos Adjuntos	Detalle del Archivo
>	Folio	Nombre	Descripción 2	t677762 09-07-15 jorge eliecer p
-44	- 4 Archi	vo 1 de 1 → 🔅 💥	4	Agregar Archivos Abrir Archivo Eliminar Archivo

2.2.4. Seleccione el archivo y de clic en Abrir Archivo

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	
		·	

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SUCIAL DEL	Versión: 2
		Fecha de elaboración: 20/11/2015
Red Salud Armenia La red que cuida de ti		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 44 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



3. Como consultar e interpretar resultados de exámenes.

3.1. Como realiza la consulta el médico

- 3.1.1. Cuando el médico está diligenciando la historia clínica del paciente, seleccione en el menú ubicado al lado izquierda de la pantalla la opción Otros Procedimientos. Click en Consulta de Resultados.
- 3.1.2. El sistema le mostrará la siguiente ventana:



3.1.3. De click en Si, y el sistema le mostrara el resultado de los exámenes solicitados al paciente.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SUCIAL DEL	Versión: 2
		Fecha de elaboración: 20/11/2015
Red Salud Armenia La red que cuida de ti		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 45 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



3.1.4. Seleccione el examen que desee consultar dando doble click sobre el nombre de este, el sistema mostrara el resultado enviado desde el laboratorio.

Formativity Prinnedicin de la Solchaud Enformación de la Solchaud Servicei (20106 +) Pécha Solchaud Deservaciones: Detaile del Resultado Detaile del Resultado P. Reaturador: Confirmado (): Interpretado/: Pectale Solchaud: Detaile del Resultado P. Reaturador: Medico: Detaile del Resultado: Pectale Solchaud: Medico: Detaile del Resultado: P. Reaturador: Medico: Detaile del Resultado: L'INDOR SOLCESTOR: Medico: Detaile del Resultado: L'INDOR SOLCESTOR Medico: Detaile del Resultado: L'INDOR SOLCESTOR Castador de Resultado: L'INDOR SOLCESTOR L'INDOR SOLCESTOR <t< th=""><th>🧒 (Consulta) I</th><th>Resultado de Procedim</th><th>niento</th><th></th><th></th><th></th></t<>	🧒 (Consulta) I	Resultado de Procedim	niento			
Reulado de Procedemento Información de la Solicitad Servicio: [972166 - •] PARCIAL DE ORINA INCULIDO SEDIMENTO Fecha Solicitad: 21/0/2014 10:72 m. • Estado: Canitidad: 1 . Obrer vaciones: Detale del Resultado F. Resultado # P. Resultados: 21/0/2014 10:40 a.m. • Confirmado @ Interpretado: F. Interpretadoin: • Medico: [9725163 - •] VELOZ RIVERA NESTOR INAN Place: COLOR: CAFE APRICIO: NEGATIVO NITRITOS: NEGATIVO NITRITOS: NEGATIVO NITRITOS: NEGATIVO NITRITOS: NEGATIVO NITRITOS: NEGATIVO UNIRGIO: NEGATIVO UNIRGINO: NEGATIVO UNIRGENDIA: CONSINCALESTOR UNIRGINO: NEGATIVO UNIRGUES: NEGA	Formulario					
Informadin de la Salottud Servici: §07/06 - + PARCIAL DE CRINA INCLUIDO SEDDIMITO Pedro Salottud: 21/09/094 90/37 am. + Estado: Control III. Obervaciones Detale del Resultado F. Realizado: 1.0 Real	C Resultado d	de Procedimiento				
Service: 97106 + PARCIAL DE CRIMA INCLUIDO SEDMENTO Pecha Soludat: ZUN/004 10.07 am. + Estado:	Información de	e la Solicitud				
Fehr Solnal: [21/02/04 19:037 e.m. *] Estado: - Cantidad: 1. Observaciones:	Servicio:	907106 - +	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEI	IMENTO		
Observaciones:	Fecha Solicitud:	21/10/2014 10:37 a.m	 Estado: 	 Cantidad: 1 0 		
Detaile de Resultado F, Realizado E, Realizado F, Realiza	Observaciones:					
F. Raladari: <u>BURCHS180985</u> F. R. Raultaki: <u>BUR2014 10948 an</u> <u>Confirmado ()</u> Interpretado <u>()</u> F. Interpretado <u>()</u> <i>P</i> . Interpretad	Detalle del Resi	sultado				
Medice 1725/LS3 • VELO2 RIVERA NESTOR LIVINI Ploca: Description for Resultation Analos de Resultation Latado malimedia CORD, CAPE Analos de Resultation Latado malimedia PROTEINE RESIDENTIDO Resultation Latado malimedia CARROS CINCIONES REGATIVO CARROS CINCIONES INEGATIVO CARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCIONES INCATIVO CARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCIONES INCONTINO LARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCIONES INCATIVO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO LARROS CINCINANES INCONTINO CELLAS BETIELLAES BAJAS: ESCASASELECOCITOS: OCASIONALESE LARROS CINCINANES INCONTINO	F. Realización:	21/10/2014 10:40 a.m.	F. Resultado: 21/10/2014 10:40 a.m	 Confirmado V Interpretado 	F. Interpretación:	_
Description de Resultados Antilisis de Resultados Latado multimedia COCCRC: ACRE Description Editado multimedia Description: Logi Description Editado multimedia Description: Logi Description: Editado multimedia Editado multimedia Description: Logi Editado multimedia Editado multimedia Description: Editado multimedia Editado multimedia Editado multimedia Editado multimedia Editado multina Editado multimedia	Medico:	9726163 +	VELOZ RIVERA NESTOR IVAN			Placa:
	INTERITOS: NEG PROTEINAS EN GLUCCSA ENC UCOBRIJNOGE BILIRRUBINAS SANGRE (Than -SEDIMENTO L CELULAS EPITE	GATUO USRUMESSITIO USRUMESSITIO ORICOS: NEGATIO ORICOS: NEGATIO IEN ORINAS: NEGATIO IEN ORINAS: NEGATIO IEN ORINAS: NEGATIO IEN ORINAS: NEGATIO IEN ORIGANIS IEN	io Leucocittos: ocasionalese			

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	
			1



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

3.1.5. El médico debe ingresar a la pestaña Análisis de Resultados e ingresar los datos correspondientes al análisis o interpretación de estos.

Información de la Solicitud Servicio: 607.06 + PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Servicio: 607.06 - + PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Servicio: 607.06 - + PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Servicio: 607.06 - + Estado: 1 Obtervaciones: - Cantidad: 1 - Detale del Resultado F., Resultado: [21/10/2014 30:40 a.m. * Confirmado (V) Interpretado (V) F. Interpretado (V) Parcial Medico: 9726.15.3 - YELOZ RUPRA NESTOR IVAN Place:	Resultado d Información de Servicio: Fecha Solicitud: Observaciones: Detalle del Resu F. Realización: Medico: Descripción de	56 Procedmento 18 Solicitud 907106 • + 21/10/2014 10:37 a.m. • 21/10/2014 10:40 a.m. • 9726163 - + Resultados	PARCIAL DE ORINA Estado: F. Resultado: 21/10 VELOZ RIVERA NES	A INCLUIDO SEDIMENTO Cantida (2014 10:40 a.m. *) Confirme (2014 10:40 a.m. *) Confirme (2014 10:40 a.m. *) Confirme (2014 10:40 a.m. *)	ad: 1 °	do 🗑 F. Interpretación: 11/10/2014	09:21 a.m. • Placa:		
Information de la Solichud Information de la Solichud Service (20106 • + PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO Fecha Solichud Information de la Solichud Inf	Información de Servicio: Fecha Solicitud: Observaciones: Detalle del Resu F. Realización: Medico: Descripción de	la Solicitud 907106 - + 21/10/2014 10:37 a.m. + ultado 21/10/2014 10:40 a.m. + 9726163 - + Resultados	PARCIAL DE ORINA Estado:	A INCLUIDO SEDIMENTO Cantida (2014 10:40 a.m. *) Confirma TOR IVAN Anàlois de Resultados	ad: 1 0	do 🕑 F. Interpretación: 11/10/2014	09:21 a.m. * Piaca:		
Service (97/06 - + PARCIA DE CRIM INCUIDO SEDIMENTO terás Satinut; I/1/9/2014 19:79 a.m. + Estado: - Cantidad: 1 . Detaile de Resultado PEr Realizadón: [21/20[214 19:49 a.m. +] F. Resultado: [21/20[214 19:49 a.m. +] Confirmado [9] Interpretado [9] F. Interpretadón: [21/10[2014 49:21 a.m. +] Medico: [272:615 - +] VELOZ RIVERA NESTOR IVAN Pescorpolón de Resultados Latado multimedia	Servido: Fecha Solicitud: Dbservaciones: Detalle del Resu F. Realización: Medico: Descripción de	907106 - + 21/10/2014 10:37 a.m. ~ u/tado 21/10/2014 10:40 a.m. ~ 9726163 - + a Resultados	PARCIAL DE ORINA Estado:	A INCLUIDO SEDIMENTO	ad: 1 0	do 🕑 F. Interpretación: 21/10/2014	09:21 a.m. * Placa:		
Beservadores:	echa Solicitud: Diservaciones: Detalle del Resu F. Realización: Medico: Descripción de	22/10/2014 10:37 a.m. • ultado 21/10/2014 10:40 a.m. • 9726163 • + a Resultados	F. Resultado: 21/10 VELOZ RIVERA NES	 Cantidi V2014 10:40 a.m. Confirma Confirma Análsis de Resultados 	ad: 1 0	do 📝 F. Interpretación: 31/10/2014	109:21 a.m. * Placa:		
beervadones: Detalle del Resultado F. Realtzadori [21/10/2014 10:40 a.m. *] F. Resultado: [21/10/2014 10:40 a.m. *] Confirmado [9] Interpretado [9] F. Interpretadori [31/10/2014 09:21 a.m. *] Medico: [9226163 • +] VELOZ RIVERA NESTOR TVAN Descripción de Resultados Listado multimedia	Detalle del Resu Detalle del Resu F. Realización: Medico: Descripción de	ultado 21/10/2014 10:40 a.m. ~ 9726163 ~ + a Resultados	F. Resultado: 21/10 VELOZ RIVERA NES	/2014 10:40 a.m. v Confirma STOR IVAN Análisis de Resultados	ido 💟 Interpretai	do 🗑 F. Interpretación: 31/10/2014	109:21 a.m. V		
Detalle def Resultado F, Realizadón (21/10/2014 10-40 a.m. +) F, Resultado (21/10/2014 10-40 a.m. +) Confirmado (2) Interpretado (2) F, Interpretado(1) (31/10/2014 00-21 a.m. +) Medico (32/2015 - +) VELOZ RIVERA NESTOR INAN Besorpción de Resultados Listado multimedia	Detalle del Resu F. Realización: [Medico: [Descripción de	ultado 21/10/2014 10:40 a.m. • 9726163 • + e Resultados	F. Resultado: 21/10 VELOZ RIVERA NES	/2014 10:40 a.m. Confirma STOR IVAN Análisis de Resultados	ido 🗹 Interpretai	do 🔽 F. Interpretación: 31/10/2014	09:21 a.m. × Placa:		
F. Realzadori: 12/10/2014 19:49 a.m. • F. Reaultado: 12/10/2014 19:49 a.m. • Confirmado IV Interpretado IV F. Interpretado IV F. Interpretado IV 10/2014 19:21 a.m. • Medico: 9725 163 • • VELOZ RIVERA NESTOR TVAN Placa:	F. Realización: Medico: Descripción de	21/10/2014 10:40 a.m. * 9726163 * + e Resultados	F. Resultado: 21/10 VELOZ RIVERA NES	0/2014 10:40 a.m. Confirma STOR IVAN Anàlisis de Resultados	ido 🗹 Interpretai	do 💟 F. Interpretación: 31/10/2014	• 09:21 a.m. • Placa:		
Nedros (9726163 • • VELOZ RIVERA NESTOR NAN Placa: Descripción de Resultados Listado milimeda	Medico:	9726163 • + e Resultados	VELOZ RIVERA NES	Análsis de Resultados			Placa:		
Descripción de Resultados Latado multimedia	Descripción de	e Resultados		Análisis de Resultados					
						Listado multime	ida 🛛	_	-

3.1.6. Debe dar clic en grabar y la interpretación quedara grabada correctamente.

3.2. Como realiza la consulta la enfermera

3.2.1. Cuando este diligenciando el registro de enfermería del paciente, seleccione en el menú ubicado al lado izquierda de la pantalla la opción Utilidades de enfermería, click en Consulta de Resultados.

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SOCIAL DEL	Versión: 2
		Fecha de elaboración: 20/11/2015
Red Salud Armenia La red que cuida de ti		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 47 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Con Services 5101051	STALLCAAL	DEI SUD				Eacha	31/och/bra/2014	Turne Enformaria	Corner R
102 301 1100. 310 1031	5140 0441					reale	Silocusicizor i		
Utilidades de Entermeria «	Panel de	e hitro							Solicitudes del Ingres
Solicitud de Medicamentos	Fecha Ini	icial: 30/abril/2014	Fecha Final: 31/octubre/2014 Actual	izar Listado					
Devolución de Medicamentos	Solicitud	les de Examen	Solicitudes de Patología	Solicitudes de P	rocedimientos (Juirúrgicos	Solidi	udes de Procecimientos No Qi	uirúrgicos
Indicaciones Médicas	SOLIC	ITUD DE EXAMENES							
			Listado de Solicitudo	es de Examenes	_	_		Info	ormación de Detalle
Consulta de Antecedentes	Arrastre	: una columna aquí para	agrupar por dicha columna						Codigo: 903841
Consulta de Resultados	Folio	Fecha Solicitud V	Servicio	Tomad	Confirmado	Interpretado	Resultado	Servicio:	GLUCOSA EN SUERO LCR I OTRO EL UIDO DIFERENTE
Consulta de Enfermería		6 30/10/2014 05:44 p	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA						ORINA
		5 22/10/2014 08:02 a	COPROSCÓPICO	17	1	1		Fecha Solicitus	d: 31/07/2014 07:36 a.m.
		5 22/10/2014 08:02 a	HEMOCLASIFICACION	E	E			Folio: Medico Sol:	1 VELOZ RIVERA NESTOR IN
		5 22/10/2014 08:02 a	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	🔳	1			Estado:	Rutina
		5 22/10/2014 08:02 a	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		E			Cantidad:	1
		2 21/10/2014 10:37 a	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	💟	V	V	COLOR: CAFE	Tomado:	s: 100
		2 21/10/2014 10:37 a	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		V		GLICEMIA BASAL: 80.00	Confirmado:	E
	>	1 31/07/2014 07:36 a	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA					 Interpretado: 	
								Resultado:	
								Analisis:	
Información Enfermería									
Bildados de Enformaría									
ouroaues de cintermenta									
	144 44	Registro 8 de 8 <>>	* * · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						

3.2.2. Seleccione el examen que desee consultar dando doble click sobre el nombre de este, el sistema mostrara el resultado enviado desde el laboratorio y en la pestaña análisis de resultados la interpretación realizada por el médico.

- Childiano							
C Resultado	de Procedimiento						
Información de	a Solicitud						
Servicio:	907106 - +	PARCIAL DE C	ORINA INCLUIDO SEDI/	IENTO			
Fecha Solicitud:	21/10/2014 10:37 a.m. •	Estado:		 Cantidad: 	10		
Observationes:							
Detaile del Res	ultado						
F. Realización:	21/10/2014 10:40 a.m. *	F. Resultado:	21/10/2014 10:40 a.m.	💌 Confirmado 🗹 Ir	iterpretado 📝 F. Inte	pretación: 31/10/2014 09:21 a.m	n. *
Medico:	9726163 • •	VELOZ RIVER	A NESTOR IVAN				Placa:
Descripción d	e Resultados		Análisis de	Resultados		Listado multimedia	
BILIRRUBINAS SANGRE (Tira SEDIMENTO CELULAS EPIT	EN ORINAS: NEGATIVO eactiva): NEGATIVO URINARIO: COMENTARI ELIALES BAJAS: ESCASASI	D EUCOCITOS: O	CASIONALESB				
							🔚 Grabar

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente

		Código: A-GSI-M-036
	EMPRESA SOCIAL DEL	Versión: 2
		Fecha de elaboración: 20/11/2015
La red que cuida de ti		Fecha de revisión: 25/11/2015
	NII. 801001440-8	Página: 48 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
	Consulta) Resultado de Procedmento Formulario Formulario Información de la Salchud Servicio: (p07106 - • (pARCLAL DE ORIVA INCLUIDO SEDHENTO Forte Solchud; 12/12/0344 10:07 a.m. • Estado: - Cantidad; Observaciones: Detaile del Resultado F. Resultado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)Confinado (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resultado: (12/10/034 10:07 a.m. •)F. Resul	1] // Interpretado (V) F. Interpretadore (1/1/0/2014 09-21 a.m) Placa: Listado multimedia	X
	ANALISS DEL RESULTADOS	Grabur 💽 Certa	

4. Alertas Historia Clínica.

Alerta donde se exigen el diligenciamiento de los campos de la historia clínica:



Alerta donde se exige el diligenciamiento de las indicaciones médicas:

Dinamic	a Gerencial .net Version: Version: 2013 Upgrade: 08 Parche: 01.15
<u> </u>	ENTIDAD: (DG.Entidades.HistoriaClinica.HCENFolio) El campo INDICACION MEDICA debe tener un valor
	Aceptar

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Alerta donde se exige el Diagnóstico Principal: Dinámica Gerencial .Net Versión: Versión: 2013 Upgrade: 08 Parche: 01.15 🗴 Minimica Gerencial .Net Versión: Versión: 2013 Upgrade: 08 Parche: 01.15 🗴 Minimica Gerencial .Net Versión: Versión: 2013 Upgrade: 08 Parche: 01.15 🗴 Minimica Gerencial .Net Versión: Versión: 2013 Upgrade: 08 Parche: 01.15 🗴 Minimica Gerencial .Net Versión: Versión: 2013 Upgrade: 08 Parche: 01.15 🗴

Alerta cuando el diagnostico no corresponde a la edad del paciente:

🐻 (Nuevo) Re	egistro de Diagnóstico	3
Formulario		
🐻 Registro de l	Diagnóstico	
Diagnóstico: 🄇	A000 COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE O1 BIOTIPO CHOLERAE	
Principal:	Siliói SI Diagnóstico de Ingreso Diagnóstico de Egreso Pasaltar Diagnóstico Si a 120-Dias para registrar el diagnostico seleccionado	
Tipo:		

Alerta cuando el diagnostico no corresponde al sexo del paciente:



Alerta cuando el diagnostico requiere Notificación Obligatoria:

El Diagnostico (A009-COLERA NO ESPECIFICADO) requiere notificacion oblig	toria.
Aceptar	

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente	



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

Alerta cuando el tipo de historia no permite varios folios con el mismo número de ingreso:



Alerta para recordar el diligenciamiento de los Antecedentes del paciente:

Dinamica	a Gerencial .Net version: version: 2013 upgrade: 08 Parche: 01.15 🗙
	Debe consultar los antecedentes antes de grabar!
	Aceptar

Alerta cuando la fecha de la consulta es mayor a la fecha actual:

Fecha de consulta / v	: 🔕 /01/2015 💟 Hora inicio consulta / visita: 11:16 😜 Número dentro del estud	io:
VISITA		
	😻 El campo (Fecha consulta) debe ser Menor igual que la fecha y hora actual.	

Alerta cuando la hora de la consulta es mayor a la hora actual:

Hora inicio consulta / visita: 😣	22:00	Número dentro del estudio:		
CONVALECIENTE OTRO.				
6	El campo (Hora	inicio consulta) debe ser Men	or igual que la fecha y hora a	actual.

Políticas del Centro de Investigación en Salud con respecto a Historias Clínicas.

- 5. Políticas del Centro de Investigación en Salud.
 - Las Historias Clínicas para estudio de investigación serán identificadas así:

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

- Iniciales del nombre, apellido y número asignado por investigación al sujeto.

- Identificación del protocolo de estudios al que pertenece el sujeto.

• Las Historias Clínicas de los estudios de investigación se archivaran en el área locativa del centro de investigación durante el desarrollo del mismo; finalizado el estudio pasaran al archivo institucional en caso de ser en medio físico.

• Todo protocolo de investigación debe acogerse al procedimiento de manejo de historia clínica de la institución según corresponda.

• Los médicos de la institución estarán enterados de los estudios desarrollados en el centro de investigación con el fin de que en las consultas médicas se indague a los usuarios que apliquen para el estudio sobre su participación en investigación y así notificarlos al investigador principal, todo esto ya que en la institución se maneja historia clínica sistematizada. Por otro lado también los sujetos serán sensibilizados sobre la importancia de identificarse ante el médico tratante como participantes en estudio de investigación.

 Para estudios de investigación se abre carpeta con los formatos de Consentimiento y asentimiento informado si aplica, formatos específicos del protocolo de historia clínica en caso de no estar digitalizada, de lo contrario deberá realizarse de forma digital.

6. Lista de acrónimos.

6.1 Lista de acrónimos con las siglas correspondientes a la historia clínica.

Α

- ACO: Anticonceptivos orales
- **ACV**: Accidente cerebrovascular
- **ADN**: Acido desoxirribonucleico
- **AEG**: Adecuado para la edad gestacional
- **AF**: Antecedentes familiares
- **AINE**: Antiinflamatorio no esteroideo
- ALT: Alanina aminotransferasa (GPT)

Elaboró: Sistemas de Información



Nombre del Documento:	Manual de de His Ele	Diligenciamiento storia Clínica ectrónica	Unic Adminis	lad trativa:	Subgerencia de Planificación Institucional		
ANA: Anti-nuclear antibody (AAN)							
AP: Antecedentes personales							
• A-P: Antero-po	sterior						
• AR : Artritis reu	matoidea						
• SC: Superficie	corporal						
ASTOS: Anties	streptolisina C	C					
• AST: Aspartato	aminotransf	erasa (v. TGO)					
• ATM : Articulaci	ión temporo-	mandibular					
В							
BAAR: B ácido	o-alcohol resi	stente					
• BAV: Bloqueo	aurículo-vent	tricular					
• BCG: Bacilo de	e Calmette G	uérin					
• BD : Bilirrubina	directa						
• BEG: Buen est	ado general						
• BI: Bilirrubina ii	ndirecta						
• BPEG: Bajo pe	so para la ec	dad gestacional					
• BPN: Bajo pese	o al nacer						
• BT : Bilirrubina	total						
• BUN: Urea en :	sangre (nitró	geno ureico en la s	sangre)				
С							
CAV: Comunic	ación arterio.	-venosa					
• CH: Cuadro he	mático						
• CIA: Comunica	ción interaur	icular					
• CIV: Comunica	ción interven	tricular					
Elaboró: Sistemas de li	nformación	Revisó: Comité	de Archivo	Apro	bó: Gerente		



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

- CK: Creatinquinasa
- **CK-MB**: Creatinquinasa de músculo
- CMV: Citomegalovirus / controlled mechanical ventilation (VMC)
- COLELAP: Colecistectomía laparoscópica
- **CPK**: Creatinine Phosphokinase (creatinina fosfoquinasa)
- **CPK-MB**: *Creatine Phosphokinase-myocardium* adn brain (bandas miocárdicas de creatinfosfoquinasa)
- CPRE: Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
- CT: Colesterol total
- **Cx**: Cirugía
- CyD: Crecimiento y Desarrollo

D

- DIU: Dispositivo intrauterino
- **DM**: Diabetes mellitus
- **DT**: Toxoide diftérico toxoide tetánico

Ε

- ECG: Electrocardiograma
- EDA: Enfermedad diarreica aguda
- **EEG**: Electroencefalograma
- EG: Estado general
- **EKG**: Electrocardiograma, algunos autores prefieren éstas siglas a ECG, para evitar una posible confusión con ecocardiograma.
- ELISA: Enzyme-Linked Immunosorbent Assay Ensayo inmunosorbente vinculado a enzimas

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



ľ	Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional			
•	EMG: Electromi	ografía					
•	EPOC: Enferme	edad Pulmonar Obstructiva Cró	onica				
F							
•	FA: Fosfatasa a	Icalina / fibrilación auricular					
•	FR: Factor reun	natoide o					
•	FSH: Hormona	folículo-estimulante					
•	FTA ABS: Antic	uerpos fluorescentes antitrepo	nema por Absorcion				
•	FUM: Fecha de	Última Menstruación					
G							
•	GB : Glóbulo bla	anco					
•	GOT: Aspartato	aminotransferasa (AST)					
•	GPT: Alanina a	minotransferasa aminotransfer	asa glutámico-pirúvica (A	ALT)			
•	GR : Glóbulo roj	0					
н							
•	HBPM: Heparin	a de bajo peso molecular					
•	Hb: Hemoglobir	าล					
•	Hcto: Hematoc	rito					
•	HBP: Hiperplas	ia benigna de próstata					
•	HbA1C: Hemog	HbA1C: Hemoglobina glucosilada					
•	HbF: Hemoglob	ina fetal					
•	HBsAg: Antígei	no de superficie de hepatitis tip	ю В				
•	HBV: Hepatitis	<i>B viru</i> s (VHB)					
•	hCG: Human corionic gonadotrophin (GCH)						



Nombre del Documento:	Manual de de His Ele	Diligenciamiento storia Clínica ectrónica	Unio Adminis	dad strativa:	Subgerencia de Planificación Institucional		
HDA: Hemorragia digestiva alta							
• HDL: High density lypoprotein lipoproteína de alta densidad (colesterol)							
• HPB: Hipertrofi	a prostática	benigna					
• HTA: Hipertens	sión arterial,	en medicina intern	a				
• HTE: Hipertens	sión endocra	neana					
• HTLV: Human	T-lymphotro	<i>pic virus</i> virus linfot	trófico T hum	ano			
HUD: Hemorra	gia uterina d	isfuncional					
I							
• IAM: Infarto ag	udo de mioc	ardio					
ICC: Insuficient	cia cardíaca	congestiva					
IgA: Inmunogle	bulina A						
IgD: Inmunoglo	bulina D						
IgE: Inmunoglo	bulina E						
IgG: Inmunogle	bulina G						
IgM: Inmunogle	obulina M						
• im: Vía intramu	ıscular						
IMAO: Inhibido	r de la MAO						
• IMC: Indice de	masa corpor	al (BMI)					
• IOT: Intubaciór	n orotraqueal						
IVU: Infección	Vías Urinaria	S					
• iv : Vía intraven	osa						
L							
LDH: Lactato d	leshidrogena	sa					
L1-L5: Segmer	nto Lumbar 1	- 5					
Elaboró: Sistemas de li	nformación	Revisó: Comité	de Archivo	Ap	probó: Gerente		



Nombre del Manual d Documento:	le Diligenciamiento listoria Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
-----------------------------------	--	---------------------------	--

Μ

• MC: Motivo de consulta

0

- OD: Ojo derecho / oído derecho /
- OI: Ojo izquierdo / oído izquierdo
- OMA: Otitis media aguda

Ρ

- PAD: Presión arterial diastólica
- **PAM**: Presión arterial media
- PAS: Presión arterial sistólica
- PCR: Proteína C reactiva
- P de O: Parcial de Orina
- P/E: Peso edad
- PIC: Presión intracraneana
- **PIRLA**: Pupilas isocóricas reactivas a la luz y a la acomodación.
- PL: Punción lumbar
- PO: Parcial de Orina
- PSA: Prostatic specific antigen (Antígeno Prostático Específico) APE
- **PTH**: Hormona paratiroidea
- P/T: Peso talla
- **PTI**: Púrpura trombopénica idiopática
- **PVC**: Presión venosa central

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--

R

- **RCIU**: Restricción del crecimiento intrauterino
- RCP: Reanimación cardiopulmonar / Reacción en cadena de la polimerasa
- RGE: Reflujo Gastro Esofágico (ERGE)
- RMN: Resonancia magnética nuclear
- RN: Recién nacido
- **RPM**: Ruptura prematura de membrana
- RTU: Resección transuretral
- RVF: Retroversoflexion

S

- **S1-S5**: Segmento sacro 1-5
- sc: Vía subcutánea
- SNC: Sistema nervioso central
- SNG: Sonda nasogástrica
- SPN: Senos paranasales

Т

- T1-T12: Segmento Torácico 1 12
- TA: Tensión arterial
- TAC: Tomografía axial computarizada / Tratamiento Anticoagulante
- TAD: Tensión arterial diastólica
- TAS: Tensión arterial sistólica
- TBC: Tuberculosis
- TCE: Traumatismo craneoencefálico

Elaboró: Sistemas de	Información
----------------------	-------------



Elaboró: Sistemas de Información

Aprobó: Gerente

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional				
• TEP: Trombo e	mbolismo pulmonar						
• TFG : Tasa de f	iltrado glomerular						
• TG : Triglicérido)						
• TGI: Tracto gas	strointestinal						
• TGP : Alanina a	minotransferasa						
• TGO : Aspartate	o aminotransferasa						
• TOG : Toleranc	ia Oral a la Glucosa						
• TPT : Tiempo p	arcial de trombina						
• TSH: Hormona	tireoestimulante						
• TTO : Tratamier	nto						
• TVP : Trombosi	s venosa profunda						
U							
• UI: Unidades Ir	nternacionales						
• U/L: Unidades	por Litro						
• UCI: Unidad de	e Cuidados Intensivos						
V							
• VCM: Volumen	corpuscular medio						
• VD: Ventrículo	derecho						
• VDRL: Venerea	al Diseases Research Laborato	ory test de laboratorio par	a enfermedades venéreas				
• VHA: Virus hep	patitis tipo A						
• VHB: Virus hep	VHB: Virus hepatitis tipo B						
• VHC: Virus hep	oatitis tipo C						
• VHd: Virus hep	atitis tipo delta						
• VHE: Virus hep	patitis tipo E						

Revisó: Comité de Archivo



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional				
• VHS: Virus her	VHS: Virus herpes simple						
• VHS1: Virus he	• VHS1: Virus herpes simple tipo 1						
• VHS2: Virus he	rpes simple tipo 2						
• VIH: Virus de in	munodeficiencia humana						
VLDL: Very low	v density lipoprotein (lipoproteír	na de muy baja densidad) (colesterol)				
• VPH: Virus de p	papiloma humano						
• vo : Vía oral							
• VSG: Velocidad	de sedimentación globular						
B • BZD: Benzodia C	zepinas						
CIM: Concentra	ación inhibitoria mínima						
• CI ⁻ : Cloro							
н							
HCTZ: Hidrock	orotiazida						
1							
 im: Vía intramu IMAO: Inhibidor 	scular r de la MAO						
• iv: Vía intraven	osa						

Elaboró: Sistemas de Información



Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
--------------------------	--	---------------------------	--



- MTP: Metoprolol
- Ν
- NTG: Nitroglicerina

т

• TTO: tratamiento

U

- UI: Unidades Internacionales
- U/L: Unidades por Litro

V

• vo: vía oral

PRECAUCIONES

• Capacitar con antelación al profesional de la salud en el manejo de los aplicativos institucionales.

• Solicitar a la oficina de sistemas los respectivos usuario y contraseña de cada profesional de la salud.

• Es responsabilidad de cada usuario del sistema, la información registrada en la historia clínica; por lo tanto se debe tener extrema precaución al ingresar y cerrar la sesión en el aplicativo dinámica gerencial.

EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA

No Aplica

visó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
•	visó: Comité de Archivo



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 61 de 72

Nombre del Documento:		Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional			
	BIBLIOGRAFIA						
Manual del u Aplicativo Dir	suario Din námica Ge	aámica Gerencial Hospitalaria . erencial.Net	NET, Bogotá				
		ANE	xos				
		ANE TIPOS DE	XO 1 HISTORIA				
CÓDIGO		NOMBRE					
001EVO	EVOLUC	IÓN	•				
001URG	URGENC	CIAS					
AA0001	DETECC	IÓN DE ALTERACIÓN DEL ADU	LTO MAYOR				
AJ0001	DETECC	IÓN DE ALTERACIÓN DEL JOVE	EN				
CE0001	CONSUL	.TA EXTERNA					
CIT001	CITOLOC	GIA CUELLO UTERINO					
CYD002	CRECIM	IENTO Y DESARROLLO					
NOTENF	NOTAS E	DE ENFERMERIA					
NUT001	NUTRICI	ON					
OD0001	ODONTO	DLOGÍA					
OD0002	URGENC	CIAS ODONTOLOGICAS					
OD0003	ENDODO	DNCIA					
PUE001	PUERPE	RIO CONTROL					
PLA001	PLANIFIC	CACIÓN FAMILIAR					
RN0001	RECIEN	NACIDO					
OD0004	HIGIENE	ORAL					
RCV001	HISTORI	A CLINICA DE RIESGO CARDIO	VASCULAR MEDICO				
QUI001	INFORM	E QUIRURGICO					
COLBIO	TOMA DI	E COLPOSCOPIA Y BIOPSIA					
AIEPI1	ATENCIÓ	ÓN DEL NIÑO DE CERO A DOS N	MESES				

Elaboró: Sistemas de Información

Revisó: Comité de Archivo

Aprobó: Gerente



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 62 de 72

Nombre del Documento:		Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional		
AIEPI3	AIEPI CO	DNTROL				
AIEPI2	ATENCIO	ON DEL NIÑO DE 2 MESES A 5 A	ÑOS			
PSI001	PSICOLO	OGIA Y TRABAJO SOCIAL				
PAR001	PARTOS	;				
PRE001	PRENAT	AL				
GR0001	GESTIÓI	N DEL RIESGO				
RCV002	HISTORI	A CLINICA DE RIESGO CARDIO	VASCULAR ENFERMERÍA			
BIT001	BITACOF	RA DE REMISIÓN				
ITS001	ENCUES	TA DE RIESGO ITS (PRE TEST	- POS TEST)			
DEP001	CENTRO) MEDICO DEPORTIVO				
PADO01	ATENCIO	ÓN DOMICILIARIA				
PSI002	CONTRO	OL PSICOLOGIA Y TRABAJO SO	CIAL			
GRRCV	FICHA G	ESTIÓN DEL RIESGO - RCV				
PRO001	PROSTC	DONCIA				
RCV003	TAMIZAJ	IE RIESGO CARDIOVASCULAR				
ESCCRI	ESCALA PACIEN	DE CRICHTON "CLASIFICACIÓI TES"	N Y RIESGO DE CAÍDA DE			
CIECAS	CIERRE	DE CASOS				
AGUVIS	AGUDEZ	AGUDEZA VISUAL				
CEI001	CENTRC	CENTRO DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD				
EPIDEM	ENFERM	ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA				
QUI002	RETIRO	Y/O INSERCIÓN DE JADELL O II	MPLANON			

ANEXO 2

AREAS DE SERVICIO

CODIGO

NOMBRE

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: G
----------------------------------	---------------------------	-----------

erente



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 63 de 72

Nombre del Documento:		Manual de de His Ele	Diligenciamiento storia Clínica ectrónica	Uı Admir	nidad nistrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional	
7310007							
7310006	ATENCIO	N MEDICA F	UNDADORES				
7310008	ATENCIO	N MEDICA M	1ILAGROSA				
7310011	ATENCIO	N MEDICA M	1IRAFLORES				
7310012	ATENCIO	N MEDICA N	IUEVA LIBERTAD				
7310005	ATENCIO	N MEDICA P	ARAISO				
7310009	ATENCIO	N MEDICA P	ATRIA				
7310013	ATENCIO	N MEDICA P	ILOTO URIBE				
7310010	ATENCIO	N MEDICA C	UINDOS				
7310014	ATENCIO	N MEDICA S	ANTARITA				
7310002	ATENCIO	N MEDICA C	AA DEL SUR				
7310004	ATENCIO	N MEDICA C	AIMO				
7310003	ATENCIO	N MEDICA C	ORREA GRILLO				
7310001	ATENCIO	N MEDICA H	OSPITAL DEL SUR				
7312007	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA CLARITA				
7312006	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA FUNDADOF	RES			
7312008	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA MILAGROS	A			
7312011	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA MIRAFLOR	ES			
7312012	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA NUEVA LIB	ERTAD			
7312005	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA PARAISO				
7312009	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA PATRIA				
7312013	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA PILOTO UR	IBE			
7312010	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA QUINDOS				
7312014	ATENCIO	N ODONTOL	OGICA SANTARITA	4			
7312002	ATENCION ODONTOLOGICA CAA DEL SUR			JR			
7312004	ATENCION ODONTOLOGICA CAIMO						
7312003	ATENCION ODONTOLOGICA CORREA GRILLO						
7312001	ATENCION ODONTOLOGICA HOSPITAL DEL SUR						
7311010	11010 CARDIOLOGIA CAA DEL SUR						
7311001 CARDIOLOGIA H.SUR							
Elaboró: Siste	emas de Ir	nformación	Revisó: Comité	de Archivo	Ap	probó: Gerente]



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 64 de 72

Nombre del Documento:		Manual de de His Ele	Diligenciamiento storia Clínica ectrónica	Unidad Administrativ	/a: Sub	gerencia de anificación stitucional		
	7314007	FXTRAM		ТА	1			
	7314006	EXTRAM	URAL FUND	ADORES				
	7314008	EXTRAM		ROSA				
	7314011	EXTRAM						
	7314012	EXTRAM	URAL NUEV					
	7314005	EXTRAM	URAL PARAI	SO				
	7314009	EXTRAM	URAL PATRI	A				
	7314013	EXTRAM	URAL PILOT	O URIBE				
	7314010	EXTRAM	URAL QUINE	OS				
	7314014	EXTRAM	URAL SANTA	ARITA				
	7314002	EXTRAM	URAL CAA DI	EL SUR				
	7314004	EXTRAM	URAL CAIMO					
	7314003	EXTRAM	URAL CORRE	A GRILLO				
	7314001	EXTRAM	URAL H.SUR					
	7311011	GINECOL	OGIA CAA D	EL SUR				
	7311029	GINECOL	OGIA CAIMC					
	7311056	GINECOL	OGIA CLARI	ГА				
	7311020	GINECOL	OGIA CORRI	EA GRILLO				
	7311047	GINECOL	.OGIA FUNDA	DORES				
	7311002	GINECOL	.OGIA H.SUR					
	7311065	GINECOL	.OGIA MILAG	ROSA				
	7311092	GINECOL	.OGIA MIRAF	LORES				
	7311101	GINECOL	OGIA NUEVA	LIBERTAD				
	7311038	GINECOL	OGIA PARAI	SO				
	7311074	GINECOL	.OGIA PATRI	4				
	7311110	7311110 GINECOLOGIA PILOTO URIBE						
	7311083 GINECOLOGIA QUINDOS							
	7311119	GINECOL	OGIA SANTA	RITA				
	7320001	HOSPITA	LIZACION					
	7311057 MEDICINA INTERNA CLARITA							
	Elaboró: Sist	emas de li	nformación	Revisó: Comité d	de Archivo	Aprobó: Ge	erente	



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 65 de 72

Nombr Docum	e del ento:	Manual de de His Ele	Diligenciamiento storia Clínica ectrónica	Un Admini	idad strativa:	Subgerencia de Planificación Institucional	
7311048	MEDICIN	A INTERNA F	UNDADORES				
7311066	MEDICIN	A INTERNA I	MILAGROSA				
7311093	MEDICIN	A INTERNA I	MIRAFLORES				
7311102	MEDICIN	A INTERNA I	NUEVA LIBERTAD				
7311075	MEDICIN	A INTERNA F	PATRIA				
7311111	MEDICIN	A INTERNA F	PILOTO URIBE				
7311084	MEDICIN	A INTERNA (QUINDOS				
7311120	MEDICIN	A INTERNA S	SANTARITA				
7311012	MEDICIN	A INTERNA C	AA DEL SUR				
7311030	MEDICIN	A INTERNA C	CAIMO				
7311021	MEDICIN	A INTERNA C	ORREA GRILLO				
7311003	MEDICIN	A INTERNA H	I.SUR				
7311039	MEDICIN	A INTERNA P	PARAISO				
7311058	NUTRICIO	ON CLARITA					
7311049	NUTRICIO	ON FUNDAD	ORES				
7311040	NUTRICIO	ON PARAISC)				
7311013	NUTRICIO	ON CAA DEL	SUR				
7311031	NUTRICIO	ON CAIMO					
7311022	NUTRICIO	ON CORREA	GRILLO				
7311004	NUTRICIO	ON H.SUR					
7311067	NUTRICIO	ON MILAGRO	SA				
7311094	NUTRICIO	ON MIRAFLO	RES				
7311103	NUTRICIO	ON NUEVA LI	BERTAD				
7311076	NUTRICIO	ON PATRIA					
7311112	NUTRICIO	ON PILOTO U	IRIBE				
7311085 NUTRICION QUINDOS							
7311121	NUTRICIO	ON SANTARI	ТА				
7302001	OBSERV	ACION					
7311059	OFTALMO	DLOGIA CLA	RITA				
7311050 OFTALMOLOGIA FUNDADORES							
Elaboró: Sis	stemas de Ir	nformación	Revisó: Comité c	de Archivo	Ap	probó: Gerente	



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 66 de 72

Nombre Docume	del nto:	Manual de de His Elé	Diligenciamiento toria Clínica ectrónica	Ur Admin	nidad histrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional	
7311068	OFTALMO	DLOGIA MILA	AGROSA				
7311095	OFTALMO		AFLORES				
7311104	OFTALMO	DLOGIA NUE	VA LIBERTAD				
7311041	OFTALMO	DLOGIA PAR	AISO				
7311077	OFTALMO	DLOGIA PAT	RIA				
7311113	OFTALMO	DLOGIA PILC					
7311086	OFTALMO		NDOS				
7311122	OFTALMO	DLOGIA SAN	TARITA				
7311014	OFTALMO	DLOGIA CAA	DEL SUR				
7311032	OFTALMO	DLOGIA CAIN	10				
7311023	OFTALMO	DLOGIA COR	REA GRILLO				
7311005	OFTALMO	DLOGIA H.SU	R				
7311061	ORTOPE	DIA CLARITA	N N				
7311052	ORTOPE	DIA FUNDAD	ORES				
7311070	ORTOPE	DIA MILAGRO	OSA				
7311097	ORTOPE	DIA MIRAFLO	DRES				
7311106	ORTOPE	DIA NUEVAL	IBERTAD				
7311043	ORTOPE	DIA PARAISO)				
7311079	ORTOPE	DIA PATRIA					
7311115	ORTOPE	DIA PILOTO	URIBE				
7311088	ORTOPE	DIA QUINDO	S				
7311124	ORTOPE	DIA SANTAR	ITA				
7311016	ORTOPE	DIA CAA DEL	SUR				
7311034	ORTOPE	DIA CAIMO					
7311025	ORTOPE	DIA CORREA	GRILLO				
7311007 ORTOPEDIA H.SUR							
7313020302	PADO CA	A DEL SUR					
7313020304	PADO CA	IMO					
7313020307	PADO CL	ARITA					
7313020303	PADO CC	RREA GRILL	0				
 Elaboró: Siste	emas de Ir	nformación	Revisó: Comité c	le Archivo	Ap	probó: Gerente	



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 67 de 72

Nombre Docume	del nto:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
	I		I	
7313020306	PADO FU	NDADORES		
7313020301	PADO HC	SPITAL DEL SUR		
7313020308	PADO MII	LAGROSA		
7313020311	PADO MI	RAFLOREZ		
7313020312	PADO NU	EVA LIBERTAD		
7313020305	PADO PA	RAISO		
7313020309	PADO PA	TRIA		
7313020313	PADO PIL	OTO URIBE		
7313020310	PADO QU	IINDOS		
7313020314	PADO SA	NTARITA		
7311060	PEDIATR	IA CLARITA		
7311051	PEDIATR	IA FUNDADORES		
7311069	PEDIATR	IA MILAGROSA		
7311096	PEDIATR	IA MIRAFLORES		
7311105	PEDIATR	IA NUEVA LIBERTAD		
7311042	PEDIATR	IA PARAISO		
7311078	PEDIATR	IA PATRIA		
7311114	PEDIATR	IA PILOTO URIBE		
7311087	PEDIATR	IA QUINDOS		
7311123	PEDIATR	IA SANTARITA		
7311015	PEDIATR	IA CAA DEL SUR		
7311033	PEDIATR	IA CAIMO		
7311024	PEDIATR	IA CORREA GRILLO		
7311006	PEDIATR	IA H.SUR		
7314029	PLAN DE	INTERVENCIONES COLECTIVAS	3	
7301001	PROCEDI SUR	MIENTOS URGENCIAS HOSPITA	AL DEL	
7313020208	PROGRA	MA METADONA MILAGROSA		
7313007	PROMOC	ION Y PREVENCION CLARITA		
7313006	PROMOC	ION Y PREVENCION FUNDADO	RES	

Elaboró: Sistemas de Información

Revisó: Comité de Archivo



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 68 de 72

Nombre Docume	del nto:	Manual de de His Ele	Diligenciamiento storia Clínica ectrónica	U Admir	nidad nistrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional	
7313008	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION MILAGRO	SA			
7313011	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION MIRAFLO	RES			
7313012	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION NUEVA LI	BERTAD			
7313005	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION PARAISO				
7313009	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION PATRIA				
7313013	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION PILOTO U	RIBE			
7313010	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION QUINDOS				
7313014	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION SANTARIT	Ā			
7313002	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION CAA DEL S	SUR			
7313004	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION CAIMO				
7313003	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION CORREA	GRILLO			
7313001	PROMOC	ION Y PREVI	ENCION H.SUR				
7310021	PSICOLO	GIA CLARIT	A				
7310020	PSICOLO	GIA FUNDAI	DORES				
7310022	PSICOLO	GIA MILAGR	OSA				
7310025	PSICOLO	GIA MIRAFL	ORES				
7310026	PSICOLO	GIA NUEVA	LIBERTAD				
7310019	PSICOLO	GIA PARAIS	0				
7310023	PSICOLO	GIA PATRIA					
7310027	PSICOLO	GIA PILOTO	URIBE				
7310024	PSICOLO	GIA QUINDO	DS				
7310028	PSICOLO	GIA SANTAF	RITA				
7310016	PSICOLO	GIA CAA DEL	SUR				
7310018	PSICOLO	GIA CAIMO					
7310017	PSICOLO	PSICOLOGIA CORREA GRILLO					
7310015	5 PSICOLOGIA H.SUR						
7330001	330001 QUIROFANOS						
7313020102 RIESGO CARDIO VASCULAR CAA DEL SUR							
7313020104	RIESGO	CARDIO VAS	CULAR CAIMO				
7313020107 RIESGO CARDIO VASCULAR CLARITA							
Elaboró: Siste	emas de Ir	nformación	Revisó: Comité	de Archivo	A	probó: Gerente	



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 69 de 72

Nombre Docume	del nto:	Manual de de His Ele	Diligenciamiento storia Clínica ectrónica	U Admiı	nidad nistrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional	
7313020103	RIESGO	CARDIO VAS	CULAR CORREA G	RILLO			
7313020106	RIESGO	CARDIO VAS	CULAR FUNDADOF	RES	-		
7313020101	RIESGO (CARDIO VAS	CULAR HOSPITAL	DEL SUR			
7313020108	RIESGO (CARDIO VAS	CULAR MILAGROS	A			
7313020112	RIESGO (CARDIO VAS	CULAR NUEVA LIB	ERTAD			
7313020105	RIESGO	CARDIO VAS	CULAR PARAISO				
7313020109	RIESGO (CARDIO VAS	CULAR PATRIA				
7313020113	RIESGO (CARDIO VAS	CULAR PILOTO UR	IBE			
7313020110	RIESGO	CARDIO VAS	CULAR QUINDOS				
7313020114	RIESGO	CARDIO VAS	CULAR SANTARITA	A			
7313020111	RIESGO (CARDIOVASC	CULAR MIRAFLORE	Z			
7331001	SALA DE	PARTOS					
7349007	TERAPIA	FISICA CLAI	RITA				
7349006	TERAPIA	FISICA FUN	DADORES				
7349032	TERAPIA	FISICA HOS	PITALIZACION				
7349008	TERAPIA	FISICA MILA	GROSA				
7349011	TERAPIA	FISICA MIRA	AFLORES				
7349012	TERAPIA	FISICA NUE	VA LIBERTAD				
7349005	TERAPIA	FISICA PAR	AISO				
7349009	TERAPIA	FISICA PATI	RIA				
7349013	TERAPIA	FISICA PILC	TO URIBE				
7349010	TERAPIA	FISICA QUIN	NDOS				
7349014	TERAPIA	FISICA SAN	TARITA				
7349031	TERAPIA	FISICA URG	ENCIAS				
7349002	TERAPIA	FISICA CAA	DEL SUR				
7349004 TERAPIA FISICA CAIMO							
7349003 TERAPIA FISICA CORREA GRILLO							
7349001 TERAPIA FISICA H.SUR							
7311062	TERAPIA	NEURAL CL	ARITA				
7311053 TERAPIA NEURAL FUNDADORES							
Elaboró: Siste	emas de li	nformación	Revisó: Comité	de Archivo	Ap	probó: Gerente	



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 70 de 72

Nombre Docume	del nto:	Manual de de His Elé	Diligenciamiento toria Clínica ectrónica	U Admir	nidad nistrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional	
7311071	TERAPIA	NEURAL MI	AGROSA				
7311098	TERAPIA	NEURAL MI	RAFLORES				
7311107	TERAPIA	NEURAL NU	EVA LIBERTAD				
7311044	TERAPIA	NEURAL PA	RAISO				
7311080	TERAPIA	NEURAL PA	TRIA				
7311116	TERAPIA	NEURAL PIL	OTO URIBE				
7311089	TERAPIA	NEURAL QL	IINDOS				
7311125	TERAPIA	NEURAL SA	NTARITA				
7311017	TERAPIA	NEURAL CA	A DEL SUR				
7311035	TERAPIA	NEURAL CA	МО				
7311026	TERAPIA	NEURAL CO	RREA GRILLO				
7311008	TERAPIA	NEURAL H.S	UR				
7349021	TERAPIA	RESPIRATO	RIA CLARITA				
7349020	TERAPIA	RESPIRATO	RIA FUNDADORES	;			
7349030	TERAPIA	RESPIRATO	RIA HOSPITALIZAC	CION			
7349022	TERAPIA	RESPIRATO	RIA MILAGROSA				
7349025	TERAPIA	RESPIRATO	RIA MIRAFLORES				
7349026	TERAPIA	RESPIRATO	RIA NUEVA LIBER	ΓAD			
7349019	TERAPIA	RESPIRATO	RIA PARAISO				
7349023	TERAPIA	RESPIRATO	RIA PATRIA				
7349027	TERAPIA	RESPIRATO	RIA PILOTO URIBE				
7349024	TERAPIA	RESPIRATO	RIA QUINDOS				
7349028	TERAPIA	RESPIRATO	RIA SANTARITA				
7349029	TERAPIA	RESPIRATO	RIA URGENCIAS				
7349016	TERAPIA	RESPIRATO	RIA CAA DEL SUR				
7349018 TERAPIA RESPIRATORIA CAIMO							
7349017 TERAPIA RESPIRATORIA CORREA GRILLO							
7349015	TERAPIA	RESPIRATO	RIA H.SUR				
7310035	TRABAJC	SOCIAL CL	ARITA				
7310034 TRABAJO SOCIAL FUNDADORES							
Elaboró: Siste	emas de li	nformación	Revisó: Comité	de Archivo	Ap	probó: Gerente	



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 71 de 72

Nombre del Documento:		Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
7310036	TRABAJC	SOCIAL MILAGROSA		
7310039	TRABAJC	SOCIAL MIRAFLORES		
7310040	TRABAJC	SOCIAL NUEVA LIBERTAD		
7310033	TRABAJC	SOCIAL PARAISO		
7310037	TRABAJC	SOCIAL PATRIA		
7310041	TRABAJC	SOCIAL PILOTO URIBE		
7310038	TRABAJC	SOCIAL QUINDOS		
7310042	TRABAJC	SOCIAL SANTARITA		
7310030	TRABAJC	SOCIAL CAA DEL SUR		
7310032	TRABAJC	SOCIAL CAIMO		
7310031	TRABAJC	SOCIAL CORREA GRILLO		
7310029	TRABAJC	SOCIAL H.SUR		
7311009	UROLOG	IA H.SUR		
7314021	VACUNA	CION CLARITA		
7314020	VACUNA	CION FUNDADORES		
7314022	VACUNA	CION MILAGROSA		
7314025	VACUNA	CION MIRAFLORES		
7314026	VACUNA	CION NUEVA LIBERTAD		
7314019	VACUNA	CION PARAISO		
7314023	VACUNA	CION PATRIA		
7314027	VACUNA	CION PILOTO URIBE		
7314024	VACUNA	CION QUINDOS		
7314028	VACUNA	CION SANTARITA		
7314016	VACUNA	CION CAA DEL SUR		
7314018	VACUNA			
7314017	VACUNA	CION CORREA GRILLO		
7314015	VACUNA	CION H.SUR		



Código: A-GSI-M-036 Versión: 2 Fecha de elaboración: 20/11/2015 Fecha de revisión: 25/11/2015 Página: 72 de 72

Nombre del Documento:	Manual de Diligenciamiento de Historia Clínica Electrónica	Unidad Administrativa:	Subgerencia de Planificación Institucional
	•		

1	

Elaboró: Sistemas de Información	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente