



ATENCIÓN DE PACIENTE EN EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN SISTEMA SIGALENPLUS HBT



**OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO**

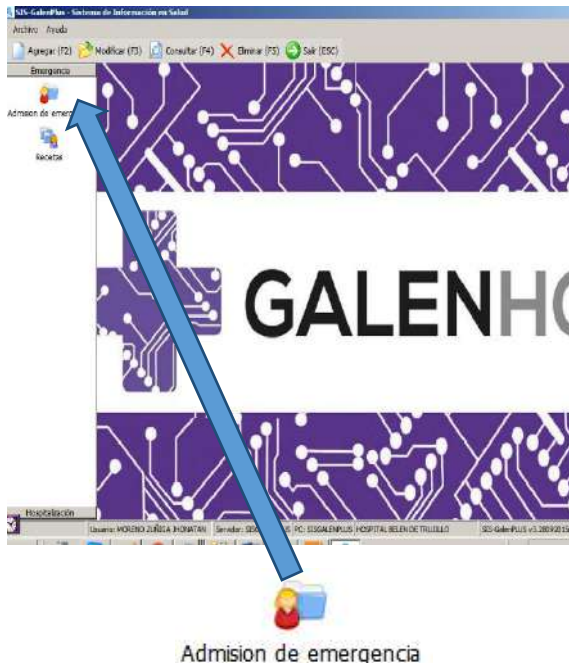
1.-INGRESO DE USUARIO A SISTEMA



ATENCIÓN DE PACIENTE EN TOPICO DE EMERGENCIA

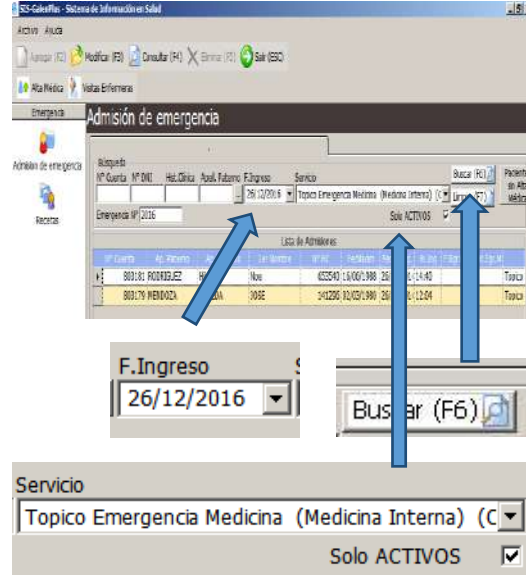
PASO 01 :

MEDICO INGRESA AL SISTEMA SIGALENPLUS Y ELIGE MODULO DE EMERGENCIA



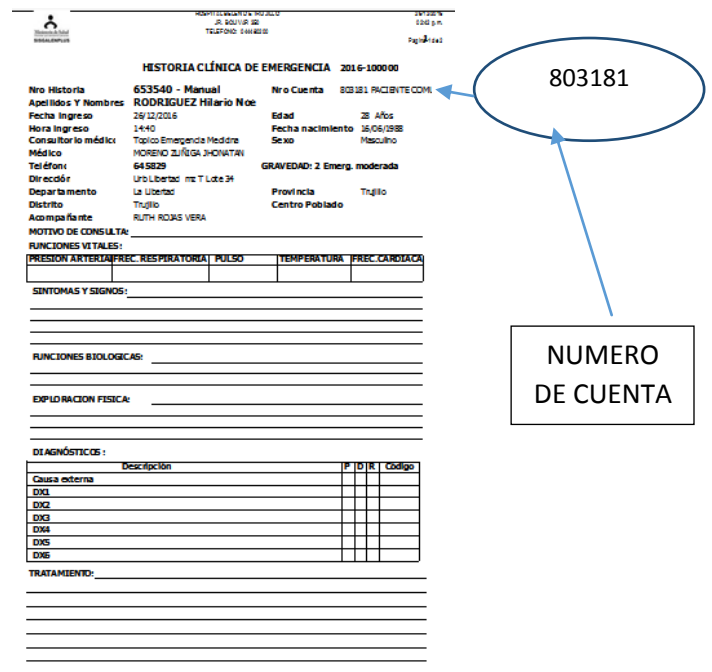
PASO 02 :

PUEDA ELEGIR LA FECHA DE ATENCIÓN, EL SERVICIO DE ATENCIÓN LUEGO BUSCAR PARA QUE LISTE TODOS LOS PACIENTES INGRESADOS POR ADMISIÓN DEL DIA ELGIDO



PASO 03 :

PACIENTE SE ACERCA A CONSULTORIO DE EMERGENCIA CON HOJA DE ATENCIÓN Y TICKET



HOSPITAL GENERAL DE...
TELÉFONO: 5461203

Página 1 de 2

EXAMENES AUXILIARES:

EVOLUCIÓN:

INTERCONSULTAS SOLICITADAS / REALIZADAS	FECHA	HORA

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS - QUE QUIERAN REALIZAR	Código
P1	
P2	
P3	
P4	

FECHA DE ALTA: **HORA:**

CONDICIÓN DE EGRESADO:

<input type="checkbox"/> A su casa	<input type="checkbox"/> Citado	Fecha:	Hora:
<input type="checkbox"/> Observación	Nº cama	Fecha:	Hora:
<input type="checkbox"/> Hospitalización	Nº cama	Fecha:	Hora:
<input type="checkbox"/> Sala de Operaciones	Fecha:	Hora:	
<input type="checkbox"/> Fallecido	Antes 24 h	Después 24 h	
<input type="checkbox"/> Transferencia	<input type="checkbox"/> Contrareferencia		
<input type="checkbox"/> Fuga	<input type="checkbox"/> Llego Cadáver		

Firma y Sello del Médico Responsable Atención/ Emergencia

PASO 04 :

INGRESO DE PACIENTE

EXISTEN 02 OPCIONES

OPCIÓN A

PERSONAL MEDICO ELIGE DE LA LISTA DE PACIENTES AL PACIENTE QUE VA A BRINDAR ATENCIÓN

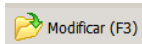
Admisión de emergencia

Búsqueda
Nº Cuenta Nº DNI Hist.Clinica Apell. Paterno F.Ingreso Servicio

Emergencia Nº 2016

Nº Cuenta	Ap. Paterno	Ap. Materno	1er Nombre	Nº H
803181	RODRIGUEZ	Hilario	Noe	65
803179	MENDOZA	AGREDA	JOSE	14

Y LUEGO CLICK EN MODIFICAR



OPCIÓN B

PERSONAL MEDICO DIGITA EL NUMERO DE CUENTA DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA HISTORIA CLINICA

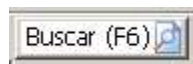
Admisión de emergencia

Búsqueda
Nº Cuenta Nº DNI Hist.Clinica Apell. Paterno F.Ingreso Servicio

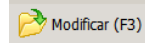
Emergencia Nº 2016

Nº Cuenta	Ap. Paterno	Ap. Materno	1er Nombre	Nº HC	Fed/Nacim	Fecha
803181	RODRIGUEZ	Hilario	Noe	653540	16/06/1988	26/12/2016
803179	MENDOZA	AGREDA	JOSE	141296	02/03/1980	26/12/2016

803181



Y LUEGO CLICK EN MODIFICAR



PASO 05 :

TODA ATENCIÓN DEBE TENER DIAGNOSTICO DE INGRESO

2.1. Ingreso

Modifica admisión emergencia (HC: 653540 RODRIGUEZ Hilario Noe) (Estado Atención Registrado) (Firmado: 28 A) (Gr. Fric)

1. Datos del paciente (F10) 2. Ingreso (F11)

2.1. Ingreso

Atención
Tipo de servicio: 2 = Consultorios de Emergencia
Origen: S = Su Casa
Servicio ingreso: Topico Emergencia Medicina
Fecha ingreso: 26/12/2016 Hr: 14:40
Medico ingreso: MORENO ZUÑIGA JHONATAN
Edad en la Atenc: 65 A = Años ¿Recien nacido?

Gravedad: 2 Emerg. moderada

Diagnósticos de Ingreso (F1=Todos Dx)
Diagnóstico: R50.9 Febre, no especificada

Lista de diagnósticos

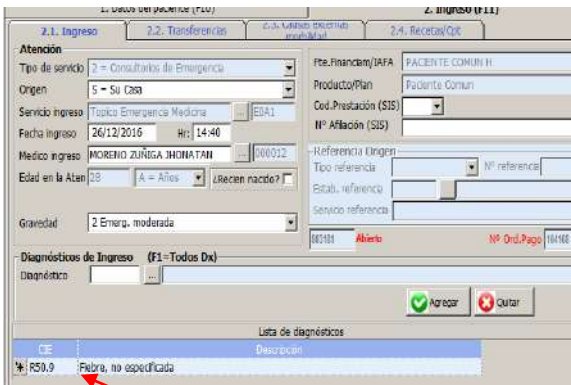
LUEGO ELIGE DIAGNOSTICO POR DESCRIPCIÓN

O CODIGO





LUEGO AGREGAR



SE REGISTRO DX DE INGRESO

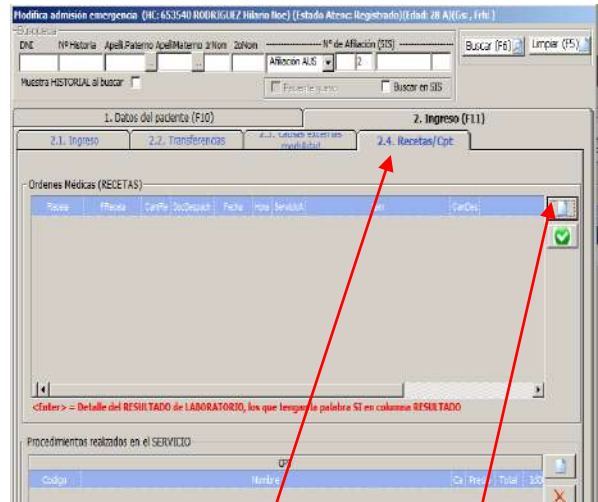
Y FINALMENTE

PASO 06 :

REGISTRO DE RECETAS Y ÓRDENES MÉDICAS

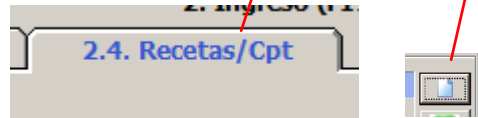
PARA INDICAR RECETAS Y EXAMENES DE LABORATORIO O PROCEDIMIENTOS

MEDICAMENTOS

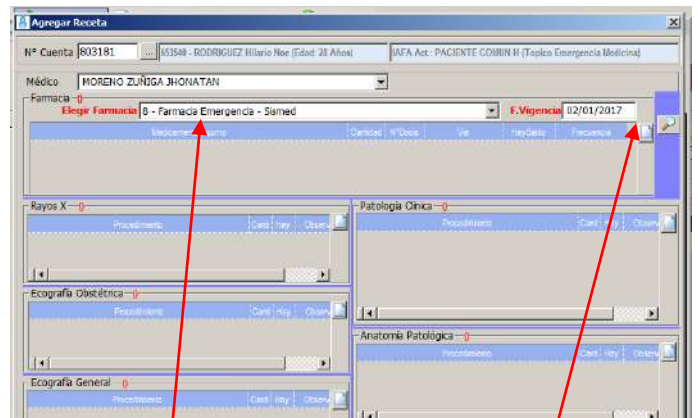


SE ELIGE RECETAS

1 2



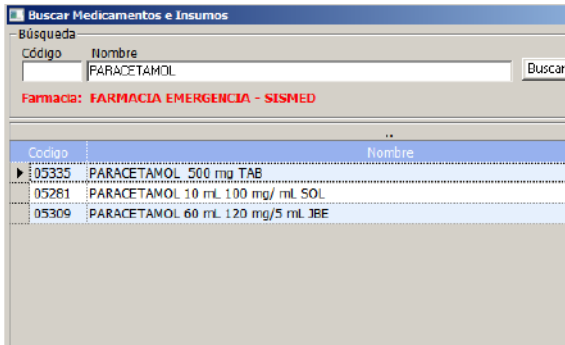
LUEGO SE ELIGE LA FARMACIA



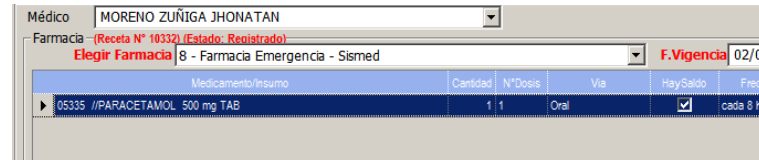
Elegir Farmacia 8 - Farmacia Emergencia - Sismed



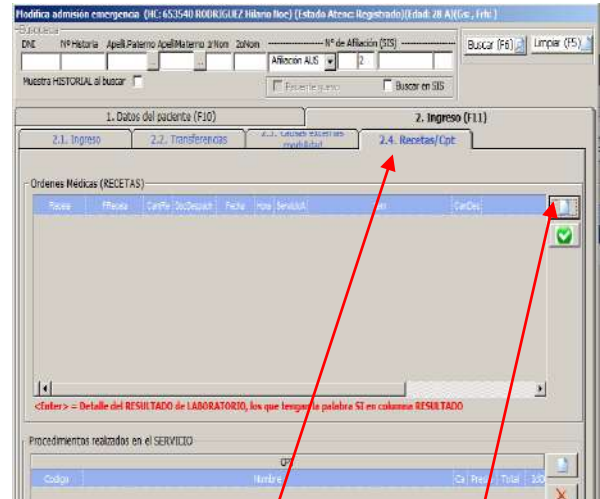
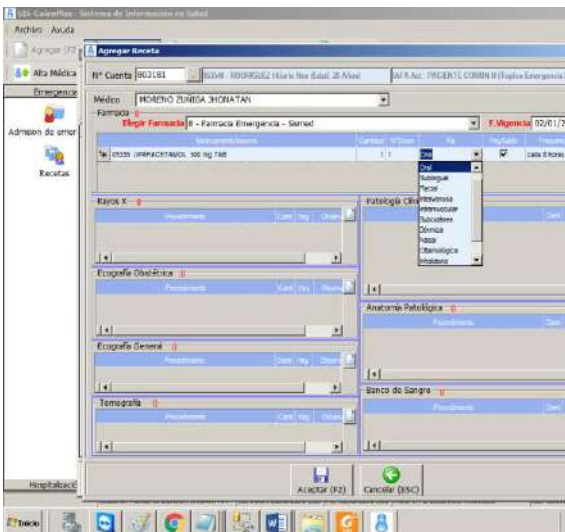
LUEGO ELIGE EL MEDICAMENTO POR NOMBRE O CODIGO



LUEGO SE REGISTRA LA CANTIDAD, NUMERO DE DOSIS, VIA Y FRECUENCIA



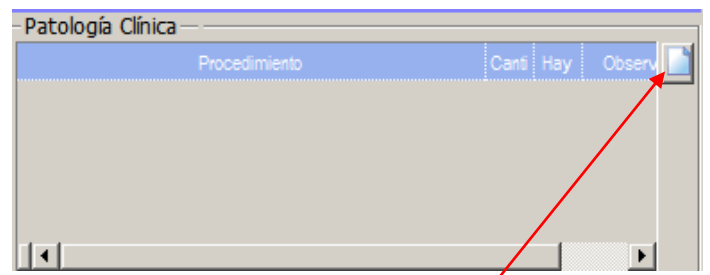
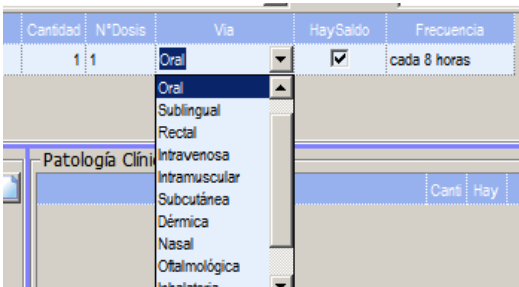
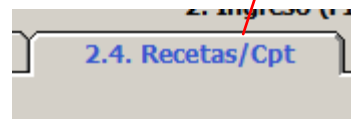
EXAMENES DE LABORATORIO, BANCO DE SANGRE, ANATOMIA PATOLOGICA, ECOGRAFIA OBSTETRICA, Y RX



SE ELIGE RECETAS

1

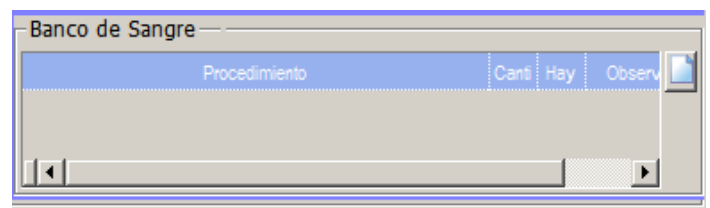
2



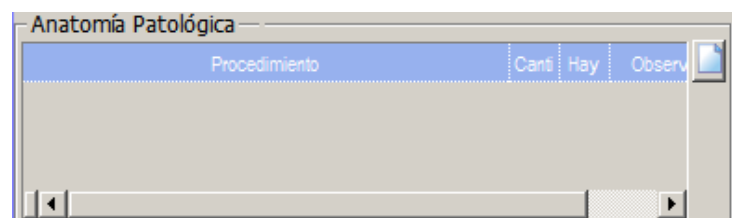
TENER EN CUENTA QUE LOS MEDICAMENTOS

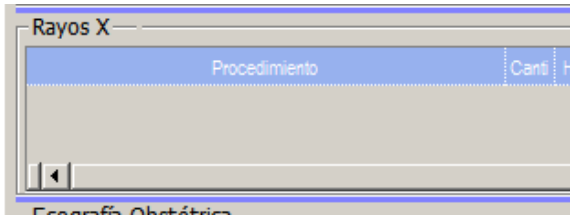
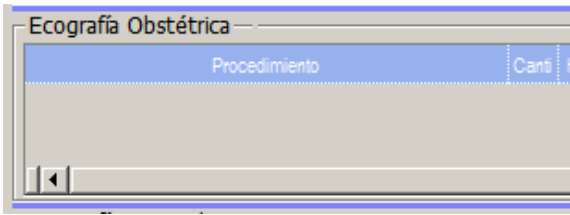




CON ES POR QUE EXISTE EN FARMACIA



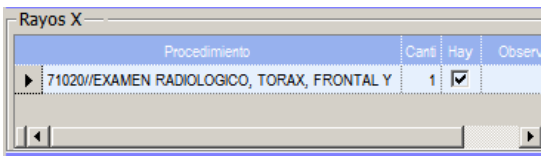
SI DESEO ELIMINAR ALGUN MEDICAMENTO QUE POR ERROR SE PRESCRIBIO SIN QUE ESTE HAYA SIDO DESPACHADO EN FARMACIA SE RESALTA EL MEDICAMENTO Y SE ELIGE SUPR





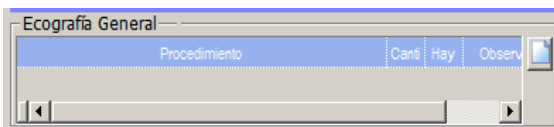
LUEGO ELIGE EL ANALISIS, EL TIPO DE ECOGRAFIA O PLACA DE RX POR NOMBRE O CODIGO →  → 

LUEGO SE REGISTRA LA CANTIDAD O ALGUNA OBSERVACIÓN



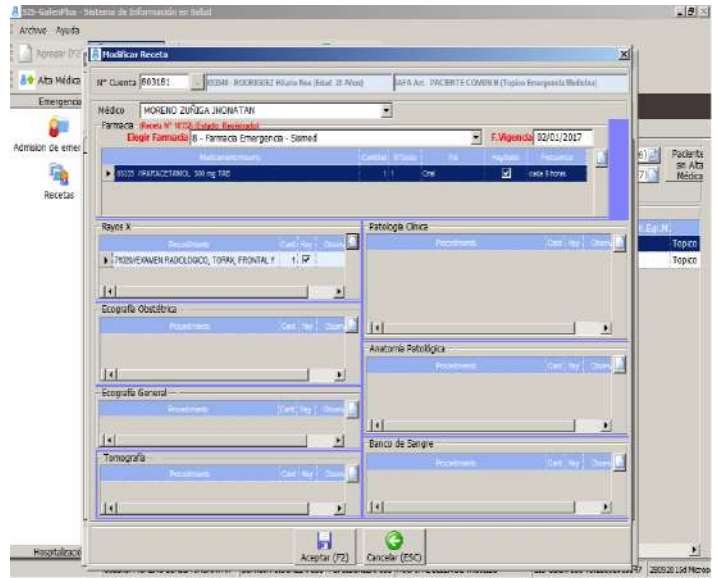
SI DESEO ELIMINAR ALGUN ANALISIS, ECOGRAFIA O PLACA QUE POR ERROR SE PRESCRIBIO SIN QUE ESTE HAYA SIDO PAGADO SE RESALTA Y SE ELIGE → SUPR

PARA PRESCRIBIR ECOGRAFIAS GENERAL O ALGUN TIPO DE PROCEDIMIENTO SE ELIGE



LUEGO QUE YA SE HA INDICADO TODO LOS ANALISIS, PROCEDIMIENTOS O

MEDICAMENTOS SE ELIGE 



IMPRIMIR

FINALMENTE SE IMPRIME LO PRESCRITO

HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

RUC: 20440477217
JR. BOLIVAR 350
Telef: 044480200

ORDEN MEDICA

Servicio: RAYOS X
Fecha/Hora Atencion: 26/12/2016 04:19:00 p.m.
N°Ord.Med: 10333 N°Cta: 803181
Consultorio: TOPICO EMERGENCIA MEDICINA
Prof de la Salud: MORENO ZUÑIGA JHONATAN
Paciente: RODRIGUEZ Hilario Noe
Tipo Plan: PACIENTE COMUN H
(R50.9) Fiebre, no especificada
Hc: 653540 (Edad: 28 Años)

Concepto	Cant.
EXAMEN RADIOLOGICO, TORAX, FRONTAL Y LATERAL (xxxx)	1

Fecha: 26/12/2016 16:50

Terminal: SISGALENPLUS

PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE LA

HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

RUC: 20440477217
JR. BOLIVAR 350
Telef. 044480200

ORDEN MEDICA

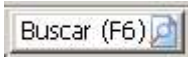
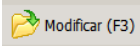
Servicio: ECOGRAFÍA GENERAL
Fecha/Hora Atencion: 26/12/2016 04:19:00 p.m.
N°Ord.Med: 10334 N°Cta: 803181
Consultorio: TOPICO EMERGENCIA MEDICINA
Prof. de la Salud: MORENO ZUÑIGA JHONATAN
Paciente: RODRIGUEZ Hilario Noe
Tipo Plan: PACIENTE COMUN H
(R50.9) Fiebre, no especificada
Hc: 653540 (Edad: 28 Años)

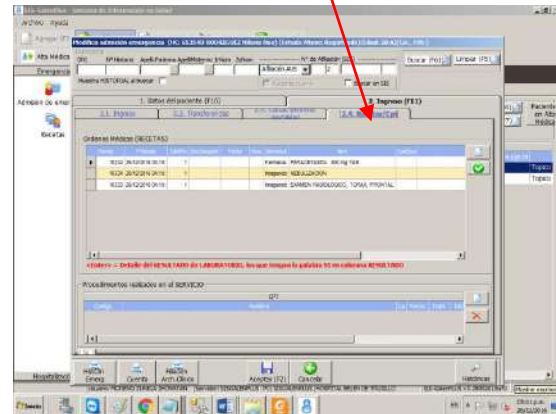
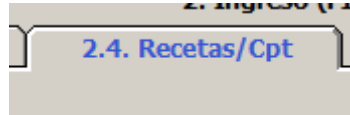
Concepto	Cant.
NEBULIZACION (cada 30 minutos)	1

Fecha: 26/12/2016 16:51
Terminal: SIGALENPLUS
PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES DE LA

HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO RUC: 20440477217 JR. BOLIVAR 350 TELEFONO : 044480200 Página 1 de 1 N° de Receta Médica: 10332 Fecha / Hora de Anulacion: 26/12/2016 RECETA MÉDICA F. Vigencia: 02/01/2017 PACIENTE: RODRIGUEZ Hilario Noe N° H.C.: 653540 TIPO FINANCIARIO: PACIENTE COMUN H EDAD: 28 Años N° CUENTA: 803181 SERVICIO: Consultorio de Emergencia CONSULTORIO: Topico Emergencia Medicina DIAGNOSTICOS: CIE 10 DESCRIPCIÓN R50.9 Fiebre, no especificada Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac. Cantidad PARACETAMOL 500 mg TAB 1	HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO RUC: 20440477217 JR. BOLIVAR 350 TELEFONO : 044480200 Página 1 de 1 N° de Receta Médica: 10332 Fecha / Hora de Anulacion: 26/12/2016 RECETA MÉDICA F. Vigencia: 02/01/2017 PACIENTE: RODRIGUEZ Hilario Noe N° H.C.: 653540 TIPO FINANCIARIO: PACIENTE COMUN H EDAD: 28 Años N° CUENTA: 803181 SERVICIO: Consultorio de Emergencia CONSULTORIO: Topico Emergencia Medicina DIAGNOSTICOS: CIE 10 DESCRIPCIÓN R50.9 Fiebre, no especificada Medicamento o Insumo - Concentración - Form. Farmac. Cantidad PARACETAMOL 500 mg TAB 1
--	--

MORENO ZUÑIGA JHONATAN MORENO

Y LUEGO BUSCAR  Y LUEGO
CLICK EN MODIFICAR 



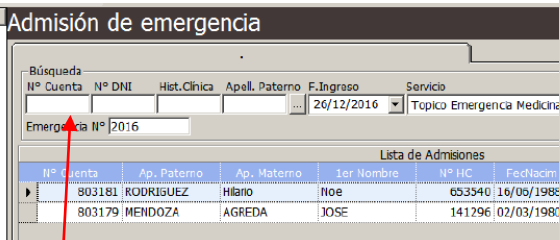
Y FINALMENTE

PASO 07 :

MODIFICAR RECETAS Y ORDENES MÉDICAS

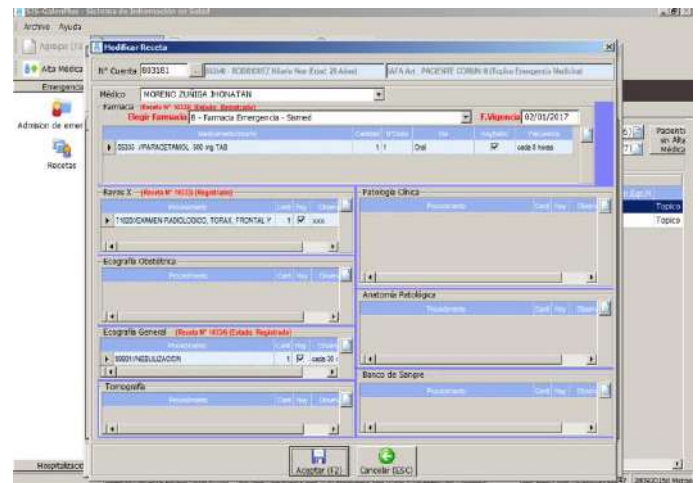
SI SE DESEA MODIFICAR MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS O ANALISI DE LABORATORIO (ANTES DE QUE LA RECETA SEA DESPACHADA O PROCEDIMIENTO REALIZADO)

PERSONAL MEDICO DIGITA EL NUMERO DE CUENTA DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA HISTORIA CLINICA



803181

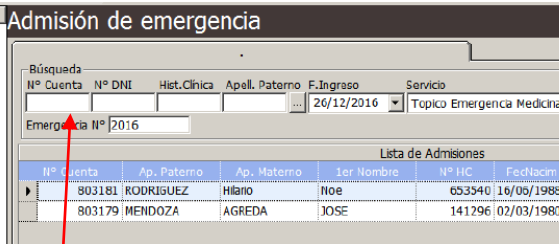
VOLVERA A APARECE EL MODULO QUE LE PERMITIRA REALIZAR LAS MODIFICACIONES.



AGREGAR RECETAS Y ORDENES MÉDICAS

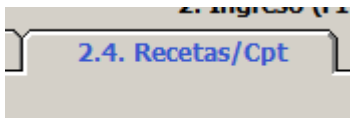
SI SE DESEA AGREGAR MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS O ANALISI DE LABORATORIO (ANTES DE QUE LA RECETA SEA DESPACHADA O PROCEDIMIENTO REALIZADO)

PERSONAL MEDICO DIGITA EL NUMERO DE CUENTA DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA HISTORIA CLINICA

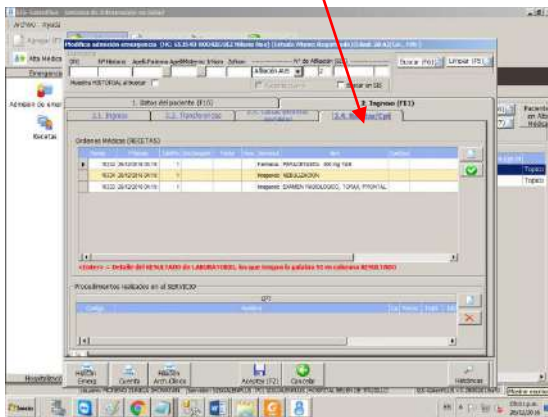


803181

Y LUEGO BUSCAR Y LUEGO CLICK EN MODIFICAR



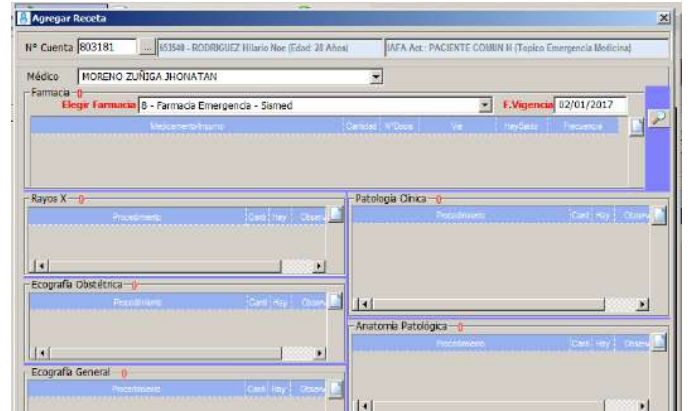
SE ELIGE



Y FINALMENTE .



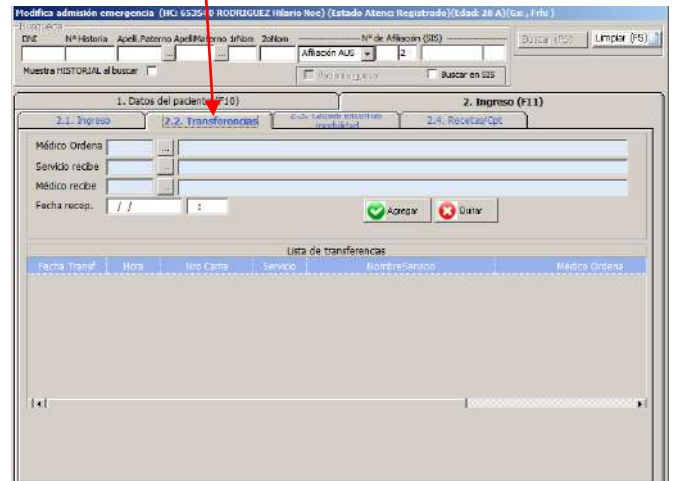
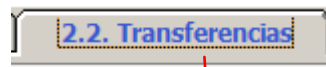
VOLVERA A APARECE EL MODULO QUE LE PERMITIRA AGREGAR RECETAS Y ORDENES MÉDICAS.



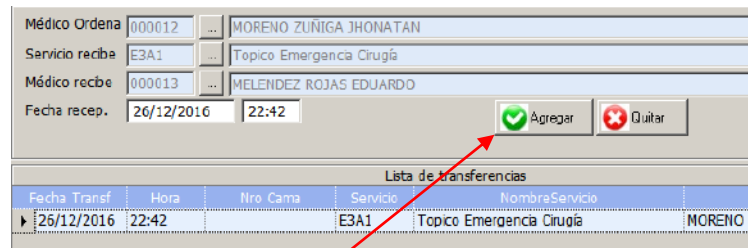
PASO 08 :

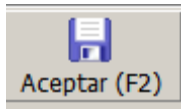
TRANSFERENCIA DE PACIENTES

SI SE DESEA TRANSFERIR AL PACIENTE A OTRO TOPICO DE EMERGENCIA



REGISTRAR :





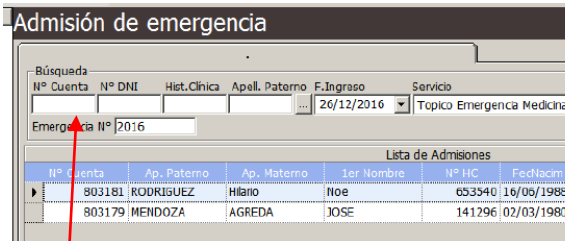
LUEGO

PASO 09 :

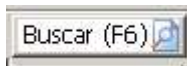
ALTA DE PACIENTES

PARA DAR EL ALTA AL PACIENTE DE TOPICO DE EMERGENCIA

PERSONAL MEDICO DIGITA EL NUMERO DE CUENTA DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA HISTORIA CLINICA

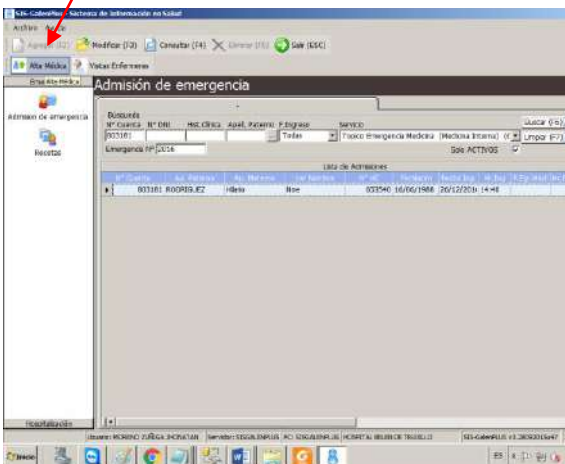


803181

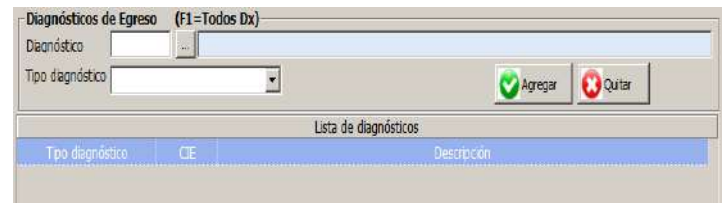
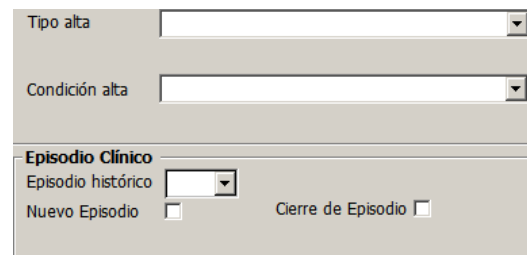
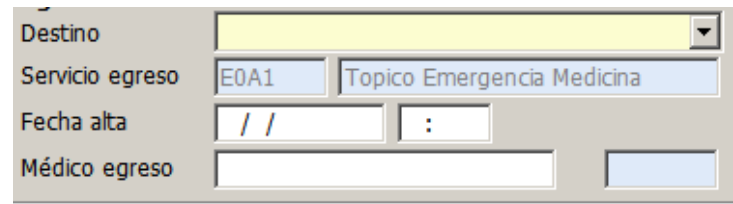
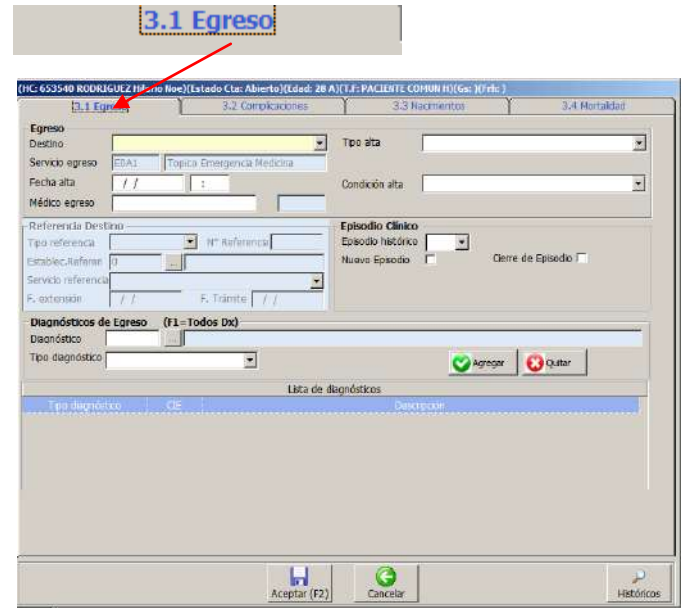


Y LUEGO BUSCAR

Y LUEGO CLICK EN ALTA MÉDICA

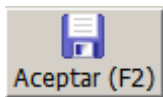


APARECE ESTA VENTANA EN LA CUAL SE DEBE REGISTRAR



SI EXISTEN COMPLICACIONES : SE DEBE REGISTRAR LAS COMPLICACIONES DX

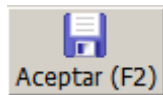
Y SI EL PACIENTE FALLECE : SE DEBE REGISTRAR LOS DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA, INTERMEDIA Y FINAL



FINALMENTE

PARA PACIENTE SIS

SI EL PACIENTE FUERA SIS DESPUES DE



PRESIONAR

AUTOMATICAMENTE SE DESPLAYA EL FORMATO FUA EL CUAL DEBE DE SER IMPRESO, FIRMADO Y SELLADO POR EL MEDICO QUE DIO EL ALTA AL PACIENTE.

EL FORMATO FUA DEBE SER ENTREGADO AL PACIENTE.

PASO 10 :

- ✓ LUEGO DE HABER CULMINADO LA ATENCIÓN SE LE ENTREGA AL PACIENTE EL TICKET DE ATENCIÓN MARCANDO LA RESPECTIVA ALTA :

ALTA TOPICO DE EMERGENCIA (X)

FIRMADO Y SELLADO POR EL MÉDICO

- ✓ SI EL PACIENTE ES PACIENTE COMUN (NO SIS) O SALUDPOL SE DERIVA A CAJA PARA CANCELAR
- ✓ SI EL PACIENTE ES SIS, SOAT SE DERIVA A ADMISIÓN CON SU TICKET DE ALTA + FORMATO FUA.

IMPORTANTE

- LA HISTORIA CLINICA QUE ES ENTREGADA POR EL AREA DE ADMISIÓN AL EMPEZAR LA ATENCIÓN DEBE DE SER LLENADA FISICAMENTE POR EL PROFESIONAL MEDICO Y DEBE DE REFLEJAR LO QUE ESTA INGRESAADO EN EL SISTEMA.
- EL TIPO DE FINANCIAMIENTO (SIS, SOAT, SALUDPOL, COMUN (PAGANTE) DEL PACIENTE PARA SU ATENCIÓN PUEDE SER OBERVADO POR EL PROFESIONAL MEDICO, YA SEA EN EL SISTEMA, HISTORIA CLINICA IMPRESA O TICKET DE ATENCIÓN.
- TODA RECETA, HISTORIA CLINICA Y FORMATO FUA DEBE DE SER SELLADO Y FIRMADO POR EL MEDICO DE TURNO.
- CADA CAMBIO DE TURNO EL PROFESIONAL MEDICO DE TURNO DEBE REGISTRARSE EN EL SISTEMA.

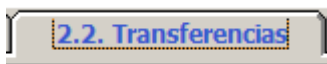
ATENCIÓN DE PACIENTE EN OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA

EL PERSONAL MÉDICO DECIDE SI EL PACIENTE DEBE DE SER TRANSFERIDO A OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA (ANTES DE LAS 03 HORAS).

EL PERSONAL MÉDICO DEBE EVALUAR DESPUÉS DE QUE EL PACIENTE HAYA PERMANECIDO 03 HORAS EN EMERGENCIA, SI ESTE DEBE DE SER TRANSFERIDO A OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA.

PASO 01 :

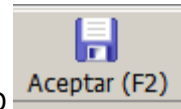
SE ELIGE



Fecha Transf	Hora	Nro Cama	Servicio	NombreServicio
--------------	------	----------	----------	----------------

SE REGISTRA

Fecha Transf	Hora	Nro Cama	Servicio	NombreServicio
--------------	------	----------	----------	----------------



Y LUEGO

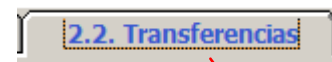
SE SELECCIONA NUEVAMENTE AL PACIENTE SE DA CLICK EN MODIFICAR Y SE COLOCA LA ACEPTACIÓN EN EL SERVICIO

PARA REGISTRO, MODIFICACIÓN Y AGREGAR RECETAS Y ÓRDENES MÉDICAS (SE DEBE REPETIR LOS PASOS 06 Y 07 DEL PROCESO ANTERIOR)

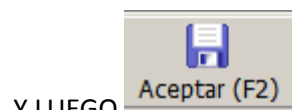
PASO 02 :

TRANSFERENCIA DE PACIENTES

SI SE DESEA TRANSFERIR AL PACIENTE A OTRA SERVICIO DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA



Fecha Transf	Hora	Nro Cama	Servicio	NombreServicio
--------------	------	----------	----------	----------------



Y LUEGO

PASO 03 :

ALTA DE PACIENTES

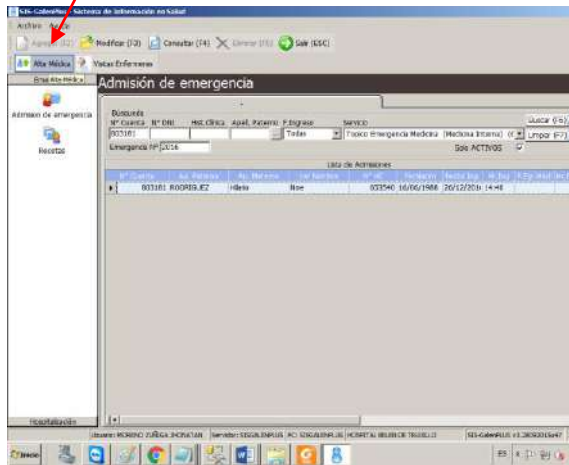
PARA DAR EL ALTA AL PACIENTE DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA

PERSONAL MEDICO DIGITA EL NUMERO DE CUENTA DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA HISTORIA CLINICA

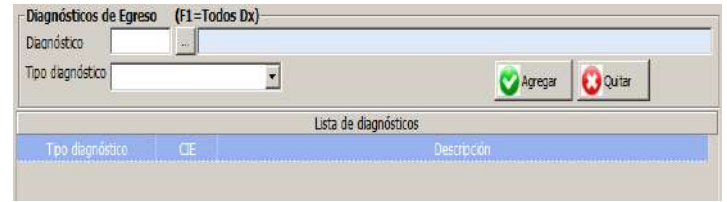
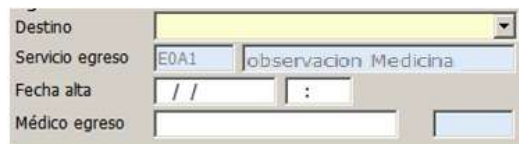
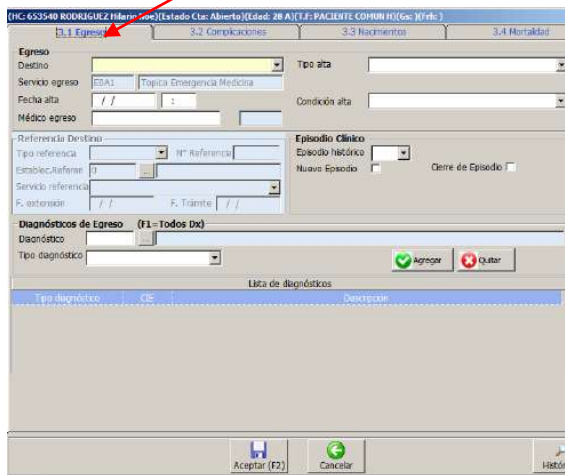
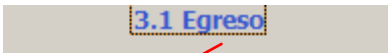


Y LUEGO BUSCAR

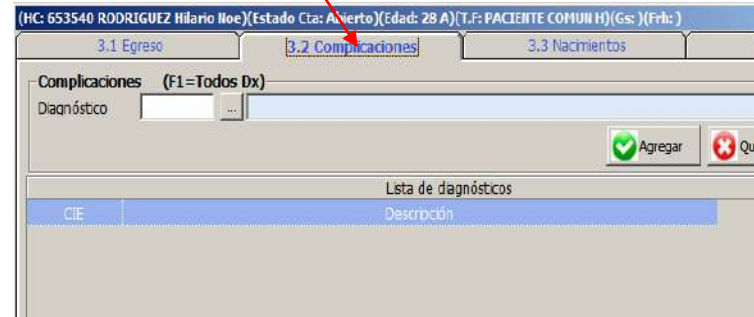
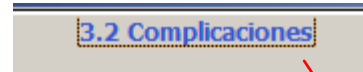
Y LUEGO CLICK EN ALTA MÉDICA



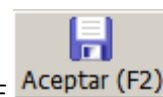
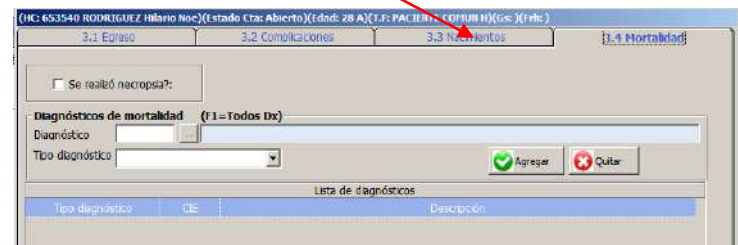
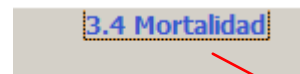
APARECE ESTA VENTANA EN LA CUAL SE DEBE REGISTRAR



SI EXISTEN COMPLICACIONES : SE DEBE REGISTRAR LAS COMPLICACIONES DX



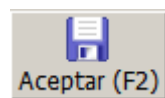
Y SI EL PACIENTE FALLECE : SE DEBE REGISTRAR LOS DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA, INTERMEDIA Y FINAL



FINALMENTE

PARA PACIENTE SIS

SI EL PACIENTE FUERA SIS DESPUES DE



PRESIONAR

AUTOMATICAMENTE SE DESPLAYA EL FORMATO FUA EL CUAL DEBE DE SER IMPRESO, FIRMADO Y SELLADO POR EL MEDICO QUE DIO EL ALTA AL PACIENTE.

EL FORMATO FUA DEBE SER ENTREGADO AL PACIENTE.

PASO 04 :

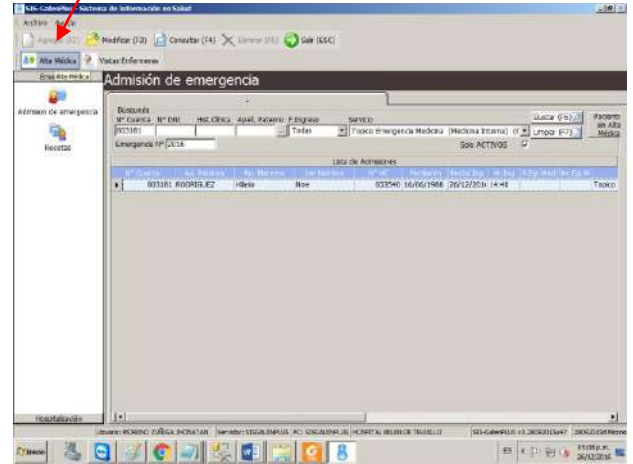
- ✓ LUEGO DE HABER CULMINADO LA ATENCIÓN SE LE ENTREGA AL PACIENTE EL TICKET DE ATENCIÓN MARCANDO LA RESPECTIVA ALTA :

ALTA OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA (X)

FIRMADO Y SELLADO POR EL MÉDICO

- ✓ SI EL PACIENTE ES PACIENTE COMUN (NO SIS) O SALUDPOL SE DERIVA A CAJA PARA CANCELAR
- ✓ SI EL PACIENTE ES SIS, SOAT SE DERIVA A ADMISIÓN CON SU TICKET DE ALTA + FORMATO FUA.

Y LUEGO CLICK EN ALTA MÉDICA



ATENCIÓN DE PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN DE EMERGENCIA

EMER_SERVICIO

APARECE ESTA VENTANA EN LA CUAL SE DEBE REGISTRAR

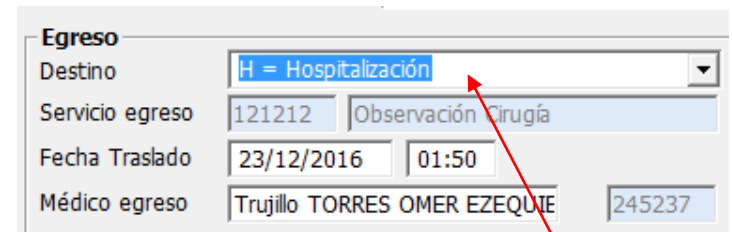
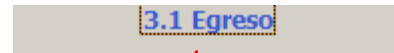
EL PERSONAL MÉDICO DECIDE SI EL PACIENTE DEBE DE SER TRANSFERIDO A HOSPITALIZACIÓN (ANTES DE LAS 24 HORAS).

EL PERSONAL MÉDICO DEBE EVALUAR DESPUÉS DE QUE EL PACIENTE HAYA PERMANECIDO 24 HORAS EN EMERGENCIA, SI ESTE DEBE DE SER TRANSFERIDO A HOSPITALIZACIÓN.

SI EL PERSONAL MEDICO DECIDE HOSPITALIZAR AL PACIENTE SE SIGUE LOS SIGUIENTES PASOS

PASO 01 :

DAR EL ALTA AL PACIENTE YA SEA DE TOPICO DE EMERGENCIA (03 HORAS) O OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA (24 HORAS)



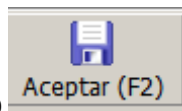
OJO

Tipo alta: 6 = Traslado a hospitalización
 Cama egreso: OC07
 Condición alta: 3 = Inalterado

Episodio Clínico
 Episodio histórico: 1 **K37.X Apendicitis, no especificada**
 Nuevo Episodio: Cierre de Episodio:

Diagnósticos de Egreso (F1-Todos Dc)
 Tipo diagnóstico:

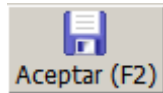
Tipo diagnóstico	CIE	Descripción
P - Principal	K37.X	Apendicitis, no especificada



Y LUEGO

PARA PACIENTE SIS

SI EL PACIENTE FUERA SIS DESPUES DE



PRESIONAR

AUTOMATICAMENTE SE DESPLAYA EL FORMATO FUA EL CUAL DEBE DE SER IMPRESO, FIRMADO Y SELLADO POR EL MEDICO QUE DIO EL ALTA AL PACIENTE.

EL FORMATO FUA DEBE SER ENTREGADO AL PACIENTE.

PASO 02 :

EL PERSONAL MEDICO EXPIDE LA ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN (SE INDICA EL SERVICIO) LA MISMA QUE ES ENTREGADA AL FAMILIAR DEL PACIENTE.

SI EL PACIENTE ES SIS SE LE ENTREGA AL FAMILIAR DEL PACIENTE EL FUA + ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN.

OPCIÓN A : SI AL PACIENTE NO SE LE ASIGNA CAMA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

FAMILIAR DEL PACIENTE SE ACERCA A LA VENTANILLA DE ADMISIÓN DE EMERGENCIA Y ENTREGA LA ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN.

SI EL PACIENTE TIENE SIS, FAMILIAR DEL PACIENTE SE ACERCA A LA VENTANILLA DE ADMISIÓN DE EMERGENCIA Y ENTREGA LA ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN Y FUA.

EL PERSONAL DE ADMISIÓN GENERA LA HISTORIA DE HOSPITALIZACIÓN EN EL SERVICIO INDICADO ANTEPONIENDO LA PALABRA **EMER_CIRUGIA GENERAL**

HOSPITAL SILENOS TRUJILLO
 JR. SOL NUESTRO
 TELÉFONO: 044 442222

17/10/2016
 10:41 a.m.
 Página: 1/44

HOJA DE FILIACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Nº H.Clinica: **937083**
 Nº Cuenta: **802834**

Apellidos Y Nombres: **CAMPOS Gutierrez HEBERT Anderson**

Edad (años): 12 Años	Sexo: Masculino
Fecha nacimiento: 17/09/2004	Teléfono: No se sabe
Estado Civil: No se sabe	Nº Documento: 75488648 DNI
Dirección: SAN MARTIN	Provincia: Trujillo
Departamento: La Libertad	Centro Poblado: Trujillo
Distrito: Trujillo	Nº Cama: 802
Servicio: EMERG_CIRUGIA_GENERAL	Fecha Alta: No se sabe
Fecha Ingreso: 23/12/2016	Hora Alta: No se sabe
Hora Ingreso: 01:54	Plan: SIS
Médico Tratante: Trujillo TORRES OMER EZEQUIEL	
Origen (Transf):	

DIAGNÓSTICOS: Dr. Ing. (K37.X) Apendicitis, no especificada

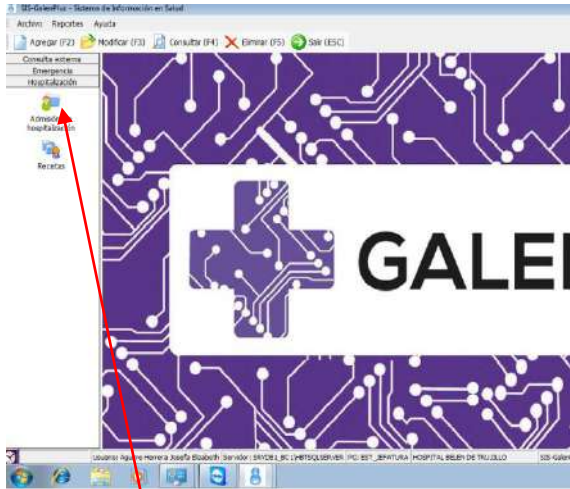
OPERACIONES

Huella digital paciente	Firma admisionista	Firma del médico tratante

Usuario: Vejarano.Rodriguez.Carla.Bizobal

PASO 03:

EL MEDICO ELIGE LA OPCION DE HOSPITALIZACIÓN



Hospitalización



Admisión de hospitalización

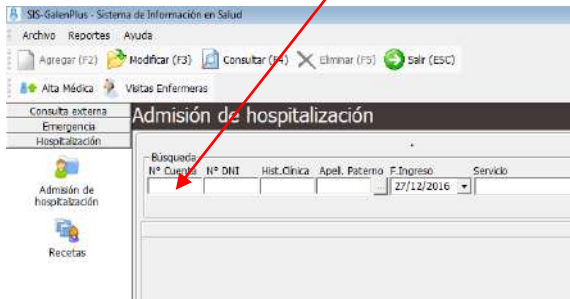


Recetas

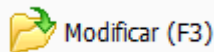
ELEGIR

PASO 04 :

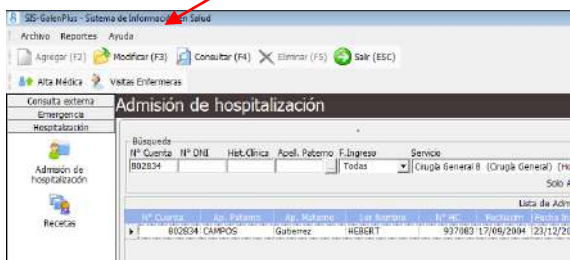
SE COLOCA EL NÚMERO DE CUENTA



SE SELECCIONA AL PACIENTE Y SE DA

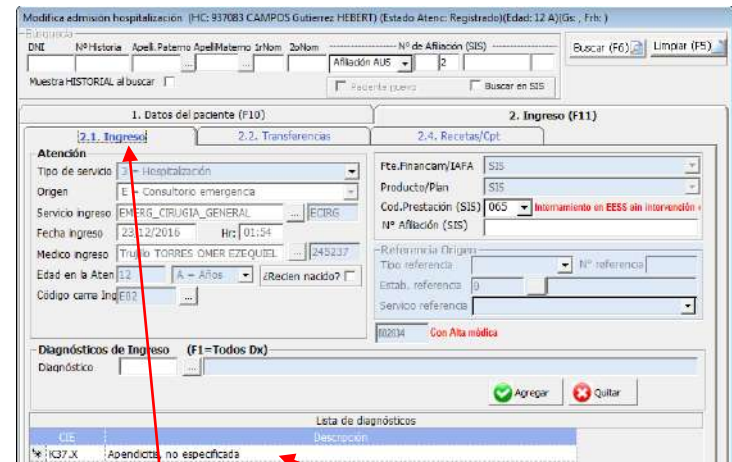


MODIFICAR Y SE COLOCA LA ACEPTACIÓN AL SERVICIO



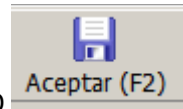
PASO 05 :

EN EL MODULO DE INGRESO REGISTRAR EL DIAGNOSTICO



2.1. Ingreso

DIAGNOSTICO

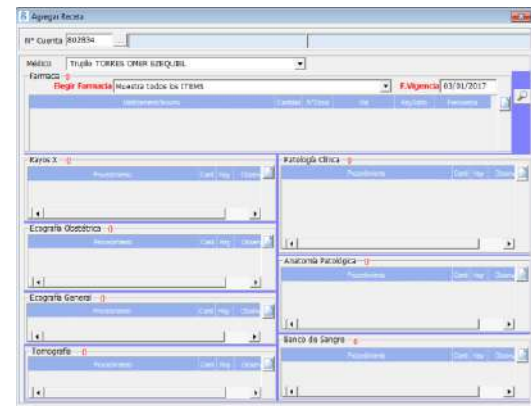


Y LUEGO

PASO 06 :

PARA PRESCRIBIR MEDICAMENTOS O ORDENES MEDICAS SE SELECCIONA MODULO DE RECETAS

2.4. Recetas/Cpt



PARA MODIFICAR O AGREGAR RECETAS Y ORDENES MEDICAS SE SIGUE LOS MISMOS PASOS ANTERIORES.

ALTA DE PACIENTES

PARA DAR EL ALTA AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EMERGENCIA (PACIENTE NO PASA A PISO)

PERSONAL MEDICO DIGITA EL NUMERO DE CUENTA DEL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA HISTORIA CLINICA

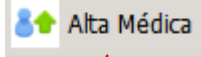
N° Cuenta	Ap. Paterno	Ap. Materno	1er Nombre	N° HC	FeaNacim
803181	RODRIGUEZ	Hilario	Noe	653540	16/06/1988
803179	MENDOZA	AGREDA	JOSE	141296	02/03/1980

802834

Buscar (F6)

Y LUEGO BUSCAR

Y LUEGO CLICK EN ALTA MÉDICA



APARECE ESTA VENTANA EN LA CUAL SE DEBE REGISTRAR

3.1 Egreso

Tipo diagnóstico	CE	Descripción
------------------	----	-------------

SI EXISTEN COMPLICACIONES : SE DEBE REGISTRAR LAS COMPLICACIONES DX

3.2 Complicaciones

Y SI EL PACIENTE FALLECE : SE DEBE REGISTRAR LOS DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA, INTERMEDIA Y FINAL

3.4 Mortalidad

FINALMENTE 

PACIENTE ES DERIVADO CON LA ORDEN DE ALTA A LA ASISTENTA SOCIAL PARA PODER SALIR

OPCIÓN B : SI AL PACIENTE SE LE ASIGNA CAMA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.

SE LE DERIVA NUEVAMENTE AL FAMILIAR DEL PACIENTE A LA ADMISIÓN CON EL NUMERO DE CAMA ASIGNADO CON LA FINALIDAD QUE ADMISIÓN REALICE LA TRANSFERENCIA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CON LA RESPECTIVA CAMA Y GENERA NUEVA HOJA DE HOSPITALIZACIÓN.

PACIENTE SUBE A PISO.