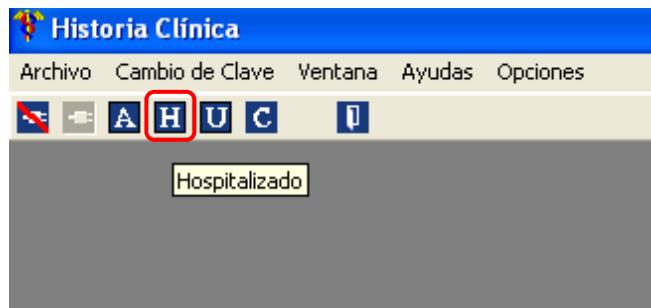


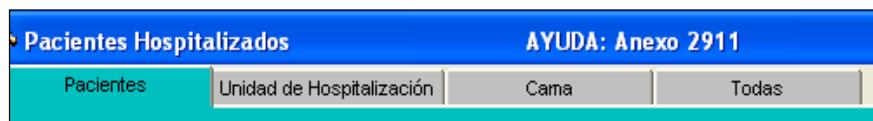
INGRESO A HISTORIA CLINICA DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Para ingresar a paciente hospitalizado:

a) Seleccionar la letra “H” de la pantalla:



b) Buscar al paciente a través de una de las cuatro alternativas de las siguientes solapas:



Solapa Pacientes: Busca por Rut, Pasaporte o Número de identificación.

Solapa Unidad de Hospitalización: Se desplegará un listado con los servicios de la Clínica.

Solapa Cama: Busca al paciente por el número de cama donde se encuentra hospitalizado el paciente. El código de la misma, se ingresa como Nº de Habitación + los sufijos correspondientes.

Ejemplo:

- 246ES (Exclusiva Sola)
- 840SC (Sala Cuna)
- 590UC (Unidad Cardiológico)
- 903SN (Súper Numeraria)
- 002HA (Hospitalización Ambulatoria)

Solapa Todas: le mostrará todos los pacientes hospitalizados de la Clínica.

c) Seleccionar al paciente para así poder acceder a la Historia Clínica.

d) Realizar la verificación de paciente, registrando las tres primeras letras del apellido paterno y luego aceptar (la finalidad de esto es asegurarse que el paciente sobre el que realizará registros es el correcto):

Verificación de Pacientes

¿ Está seguro que desea trabajar con el Paciente ?

Apellido Paterno/Last Name GUEVARA	Apellido Materno/Middle Name	Nombres/First Name LUCIA
---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------

Indique los primeros 3 caracteres del Apellido Paterno del Paciente
gue

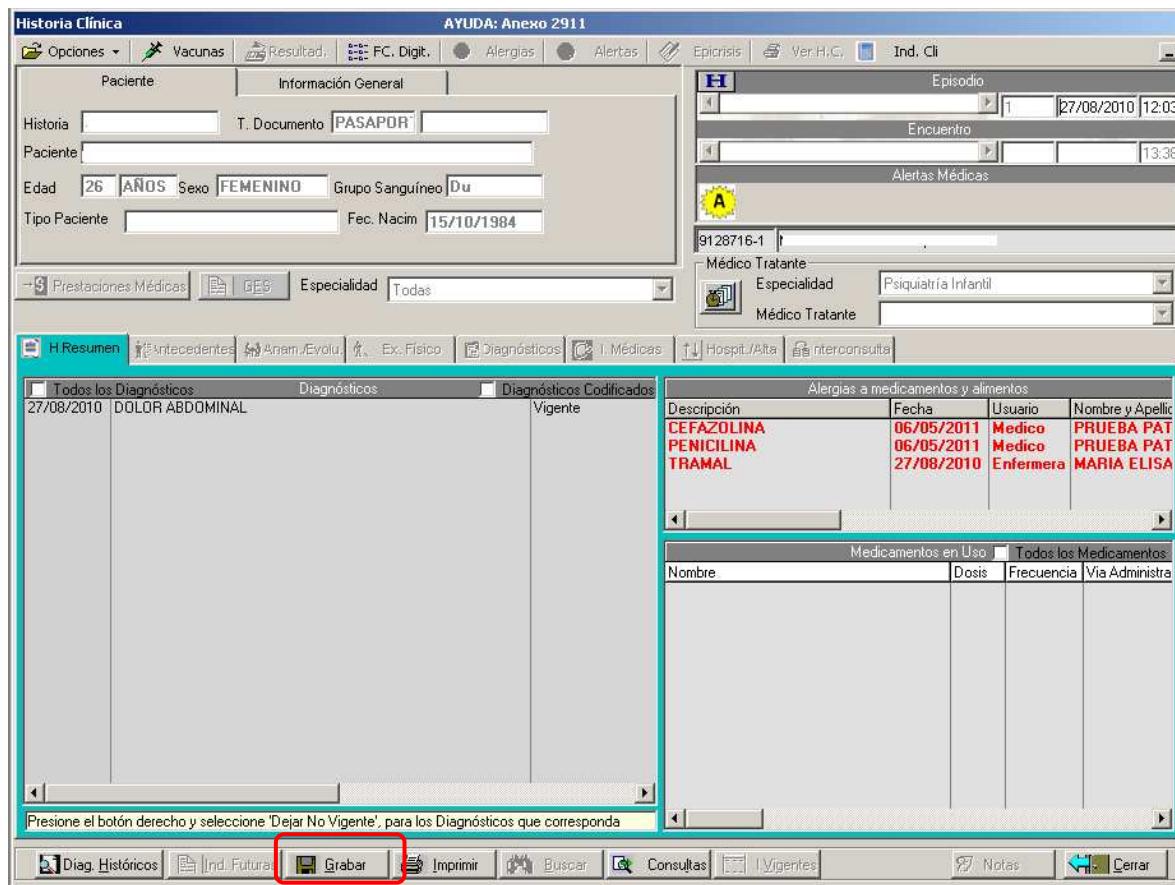
 Aceptar  Cancelar

RECIK.018

e) Al momento de aceptar, especificar el “**Motivo de Ingreso**”, mediante el siguiente cuadro:



f) Ingresar a la página de inicio de la Historia Clínica del paciente seleccionado y presionar el botón **Grabar**. Esta acción permite “**generar un encuentro**”(*), como también habilitar la ficha permitiendo el registro en ella.



Las dos barras en el extremo superior derecho, indican el número de episodio y de encuentro. Además, la letra **H**, **A** o **U** se refieren ámbito en que se encuentra el paciente, ya sea **Hospitalizado**, **Ambulatorio** o de **Urgencia** respectivamente. Cada encuentro muestra el profesional responsable de generarla y la fecha y hora en que se generó.



(*)Episodio: es cada vez que el paciente consulta en Clínica Alemana y puede ser en el ámbito: Hospitalizado, Urgencia o Ambulatorio.

(*) Encuentro: cada vez que un profesional activa la Ficha Clínica de un paciente, que se encuentra en un episodio (ámbito de atención de Urgencia, hospitalizado o ambulatorio), con la finalidad de poder consultar toda la historia del paciente y/o registrar. En un episodio ambulatorio se genera un solo encuentro, en episodio de hospitalización y urgencia se puede generar más de un encuentro.

g) Una vez generado el encuentro, el sistema habilitará las distintas solapas que componen la ventana:



La parte superior de la ficha permanecerá visible con los siguientes datos:

Ámbito:
H: Hospitalizado
U: Urgencia
A: Ambulatorio

Alertas Médicas

Historia Clínica AYUDA: Anexo 2911

Paciente | Información General |

Historia: 5 | T. Documento: RUT: |

Paciente: |

Edad: 18 AÑOS | Sexo: FEMENINO | Grupo Sanguíneo: Du |

Tipo Paciente: Institucional | Fec. Nacim: 18/10/1992 |

Epicrisis

Episodio: 1 | 5 | 17/07/2009 | 17:07 |

Encuentro: 47 | 47 | 02/09/2011 | 11:52 |

Alertas Médicas: A

Información del paciente

Médico Tratante: | Especialidad: Enfermedades Respiratorias |

Médico Tratante: D |

Episodios, Encuentros, fecha y hora en que se generaron

Profesional que generó el encuentro