NOTAS DE ENFERMERÍA

Para acceder a esta ventana se debe presionar un clic sobre el botón Evolución de Enfermería ubicado en la Barra de Herramientas.



A través de esta ventana el personal de enfermería tendrá la posibilidad de registrar las **Notas de Enfermería**. Además esta opción recupera las notas voluntarias y obligatorias ingresadas desde las páginas de Signos Vitales, Balance Hídrico, Administración de Indicaciones Médicas, Programación de Atención de Enfermería, Exámenes realizados por Enfermería y las correspondientes a la suspensión de las Indicaciones medicas desde Historia Clinica.

Si existen notas de enfermería registradas para el día, el sistema las desplegará, de lo contrario desplegará una ventana en blanco.

Registro de Notas de Enfermería

a) En la hoja de Evolución de Enfermería presionar el botón Nuevo, habilitando la primera fila disponible:

Notas de Enfermería							
	Hora	Descripción	Origen	Usuario			
	09:04		PE	ENF_MROMERO			
	09:05		PE	ENF_MROMERO			
	09:30	hghhhhhh	SV	ENF_MGAETE			
	09:40	paciente rechaza medicamento Rechazado por ENF_MGAETE el Dia 06/06/2008 09:40:24AM	АМ	ENF_MGAETE			
	09:40	iuiuuiuuiui Suspendido por ENF_MGAETE el Dia 06/06/2008 09:40:44AM	АМ	ENF_MGAETE			
	09:41	yguygiuyiuyg	AM	ENF_MGAETE			
►	09:42	kjhkjhkjhkhkjhkjhkhhlkhl	АМ	ENF_MGAETE			
Usuario Conectado: ENF MROMERO							

En la fila habilitada, vemos la hora por defecto a las 00:00, (al grabar el sistema registra la hora real en forma automática)

	11						
Г	T I		 		renneri		
			Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha
		▼	00:00				
L			09-04		PF	ENE MROMERO	06/06/2008
						_	09:04:21

b) Posteriormente se debe digitar la información requerida en campo "Descripción", presionar un clic en el botón **Grabar**, el sistema solicitará la confirmación de la grabación.

El sistema ordenara el registro cronológicamente, y esta nota quedará ubicada en la ultima fila de la pantalla.

Cada página corresponde a un día de 24 horas de evolución de enfermería, diariamente a las 08:00 de la mañana cambia a una nueva página en blanco.

Hora de los registros

La hora real que asume el sistema al grabar queda consignada en 2 columnas: "Hora" y "Fecha"

r 21	- (Fec 06.	:ha /06/2008				C
				Notas de l	Enfermeri	ía	
			Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha 🔺
			09:05		PE	ENF_MROMERO	06/06/2008 09:05:29
			09:30	hghhhhhh	SV	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:35:41
			09:40	paciente rechaza medicamento Rechazado por ENF_MGAETE el Dia 06/06/2008 09:40:24AM	AM	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:40:24
			09:40	iuiuuiuuiui Suspendido por ENF_MGAETE el Dia 06/06/2008 09:40:44AM	AM	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:40:44
			09:41	yguygiuyiuyg	AM	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:41:24
			09:42	kjhkjhkjhkhkjhkhhlkhl	AM	ENF_MGAETE	06/06/2008
							03.42.24
		►	11:21	Paciente	NE	ENF_MROMERO	06/06/2008 11:21:20

Si la nota a registrar corresponde a una observación o evolución realizada a una hora diferente a la actual, se debe modificar ésta, en la columna "Hora".

л 2(de		Fec 06/	ha '06/2008				X
					Notas de Enfermer	ía	
			Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha 🔺
		I	08:05				
	11		09:04		PE	ENF_MROMERO	06/06/2008
		_					11311477

Registrar la observación y grabar.

ar -

				Notas de E	nfermerí	a	
			Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha 🔺
	J	→	08:05	Paciente duerme bien			
			09:04		PE	ENF_MROMERO	06/06/2008

Al grabar el registro quedara ordenado en forma cronológico y en la columna "Fecha" veremos la fecha y hora real del registro.

ZI de	06/	/06/2	2008				0
				Notas de Er	nfermer í a	a	
			Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha 🖌
	►		08:05	Paciente duerme bien	NE	ENF_MROMERO	06/06/2008 11:35:09
			09:04		PE	ENF MROMERO	06/06/2008
							09:04:21
			09-05		PF	ENE MROMERO	06/06/2008

Origen de las notas

Se observa que la columna "Origen", cada nota tiene una sigla que representa a aquella solapa de procedencia de la información.

NE: en Notas De Enfermería
AM: desde hoja de Administración de Indicaciones Medicas
SV: desde hoja de Signos Vitales;
PE: desde hoja de Programacion De Enfermería
BH: desde hoja de En Balance Hídrico.
HC: desde la Historia Clinica

Fe 06	cha- 5/06/:	2008	-			C
_		>				
			Notas de	Enfermeri	ía	
		Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha 🔺
		09:40	paciente rechaza medicamento Rechazado por ENF_MGAETE el Dia 06/06/2008 09:40:24AM	АМ	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:40:24
		09:40	iuiuuiuuiui Suspendido por ENF_MGAETE el Dia 06/06/2008 09:40:44AM	АМ	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:40:44
		09:41	yguygiuyiuyg	АМ	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:41:24
		09:42	kjhkjhkjhkjhkjhkhhlkhl	АМ	ENF_MGAETE	06/06/2008 09:42:24
		11:21	Paciente	NE	ENF_MROMERO	06/06/2008 11:21:20
		11:44	Orina hematurica	BH	ENF_MROMERO	06/06/2008 11:44:03
		12:05	Fármaco CLEXANE suspendido Por Médico CERTIFICA ,	HC	MED_CERTIFICA	06/06/2008 12:05:22
						<u>•</u>

Ver Notas de Enfermería

Cada Página corresponde a un día de 24 horas de evolución de enfermería, la fecha del día se muestra en el cuadrante superior izquierdo.

5	···		وا 💴 «والا 🛹 💴 » در الع			
	Fecha 03/1 く	a 1/2007				Å
			Notas de F	nfermer í		
h		Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha 🔺
		22:23	pote con via venosa obturada en brazo derecho sin signos de flebitis.	NE	AUX_KPALMA	03/11/2007 22:23:35
		23:11	se administra 30 mg de syndol ev ya que presenta cefalea, EVA 7	NE	ENF_BLOPEZ	03/11/2007 23:11:18
		23:13	Paciente tranquilo, con cefalea EVA7, sin nauseas, sin mareos,HDN estable, zonas de apoyo indemnes,	NE	ENF_BLOPEZ	03/11/2007 23:13:02
		03:19	pote tranquilo, afebril se avisa a enfermera, pote duerme.	NE	AUX_KPALMA	04/11/2007 03:19:46
		03:52		АМ	ENF_BLOPEZ	04/11/2007 03:52:55
		06:43	Paciente tranquilo, sin dolor ni molestias, sin cefalea, sin mareos, HDN estable, afebril, zonas de apoyo	NE	ENF_BLOPEZ	04/11/2007 06:43:51
	•	06:46	pote tranquilo, afebril. no refiere molestias. sin cefalea. sin nauceas ni vomitos. refiere pasar buena	NE	AUX_KPALMA	04/11/2007 06:46:18
Ŀ	•					

Para buscar notas de enfermería de días anteriores se debe hacer clic en los botones de retroceso donde se permite solo la lectura de los registros.

Fecha 02/11/	2007 >				C
		Notas de El	nfermeri	ía	
	Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha 🔺
•	22:36	visita de enfermeria: don renato ingresa desde urgencia tranquilo, sin dolor, sin cefalea, sin rigidez de	NE	ENF_VVILLAGRA	02/11/2007 22:36:46
	22:37	se toman muestras de sangre, que habian salido coaguladas en urgencia, se avisa a anestesista de	NE	ENF_VVILLAGRA	02/11/2007 22:37:26
	22:37	viene doctora lopez, señala que mañana quedaria a cargo de doctor gonzalez.	NE	ENF_VVILLAGRA	02/11/2007 22:37:53
	22:45	se asiste a residente de anestesia en puncion lumbar en zona de insercion deja gasa + tela sin insidentes	NE	AUE_MMORAGA	02/11/2007 23:45:30
	06:00	visita de enfermeria: don renato tranquilo, sin dolor, sin cefalea, sin rigidez de cuello, hemodinamia	NE	ENF_VVILLAGRA	03/11/2007 06:00:50
	06:01	tela limpia y seca, zonas de apoyo sanas, diuresis+	NE	ENF_VVILLAGRA	03/11/2007 06:01:10
	06:35	paciente tranquilo sin dolor sinnauseas hemodinmia estable afebril vvp sin flebitis zonas de apoyo	NE	AUE_MMORAGA	03/11/2007 06:40:47
•					

Cabe destacar que estas notas sirven de auditoria para todo evento y /o problema que tenga el paciente, por lo cual es sumamente importante que realice un buen registro, sin dejar puntos ni letras sueltas.

	Fec	Fecha 04/11/2007 < >								
l			Notas de Er	nfermería	a					
l		Hora	Descripción	Origen	Usuario					
		19:10	paciente tranquilo sin dolor ni molestias, vvobturada sin signos de infeccion, pasa buena tarde sin cefalea	NE	AUX_SROMAN					
		20:02	se registra tarde	SV	AUX_SROMAN					
		21:50	Don Renato tranquilo, no refiere dolor, ni molestia, sin nauseas, afebril, via venosa obturada, diuresis (+), sin	NE	AUE_MMARIPAN					
	►	22:53		АМ	ENF_LGUZMAN					
		23:40	retraso en regsitro	SV	AUE_MMARIPAN					

Para Salir de esta ventana se debe presionar un clic en el botón Salir.

