

MANUAL DE MODULO TRIAGE HOSVITAL HIS - WIN



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	4
DEFINICION.....	4
OBJETIVOS GENERALES DEL MANUAL TRIAGE.....	4
FLUJOGRAMA DEL PROCESO.....	5
EN EL MÓDULO TRIAGE.....	5
GLOSARIO.....	6
PARAMETRIZACIÓN.....	6
PARAMETRIZACIÓN FLAGS:.....	7
GENERALIDADES.....	10
BOTONES DE GESTIÓN.....	10
FUNCIONES ESPECIALES.....	10
ESQUEMA PRESENTACIÓN DE TEMAS.....	11
CONCEPTOS GENERALES.....	12
CONCEPTO TRIAGE.....	12
INGRESO AL MÓDULO TRIAGE.....	13
DESCRIPCIÓN PANTALLA PRINCIPAL.....	15
ADMISIÓN DESDE TRIAGE.....	18
DILIGENCIAMIENTO DEL TRIAGE.....	22
SIGNOS VITALES.....	22
SIGNOS VITALES INGRESOS ANTERIORES (SELECCIÓN SIGNOS VITALES HORA).....	27
MC (MOTIVO DE CONSULTA), PRIORIZACIÓN, OBSERVACIONES.....	31
DESCRIPCION TARJETA TRIAGE.....	34
FUNCIONALIDADES ADICIONALES.....	36

REIMPRESIÓN TARJETA TRIAGE	36
CANCELACIÓN DEL INGRESO A TRIAGE.....	37
VISUALIZACIÓN DEL PACIENTE ENVIADO POR TRIAGE A URGENCIAS.....	39

INTRODUCCION

Este manual es una guía necesaria para saber la forma correcta de ingresar la información en el módulo TRIAGE. Contiene requisitos básicos de parametrización, describe cómo ingresar los contenidos mediante los botones del software para obtener los resultados y reportes, muestra cada programa o pantalla del sistema con la funcionalidad de los botones que la integran.

DEFINICION

Triage es un método de la Medicina de emergencias y desastres para la selección y clasificación de los pacientes basándose en las prioridades de atención privilegiando la posibilidad de supervivencia, de acuerdo con las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Este método tiene como finalidad evitar que se retrase la atención del paciente para que no empeore su pronóstico por la demora en su atención.

OBJETIVOS GENERALES DEL MANUAL TRIAGE

Guiar al usuario para el cumplimiento de sus tareas aplicadas en el módulo TRIAGE de Hosvital, como son:

- Ingresar a un paciente para atención por TRIAGE
- Realizar diligenciamiento, tomar los signos vitales, registrar y describir el motivo de la consulta del paciente y/o los hallazgos encontrados y asignar la prioridad del procedimiento expidiendo la Tarjeta Triage.

FLUJOGRAMA DEL PROCESO EN EL MÓDULO TRIAGE

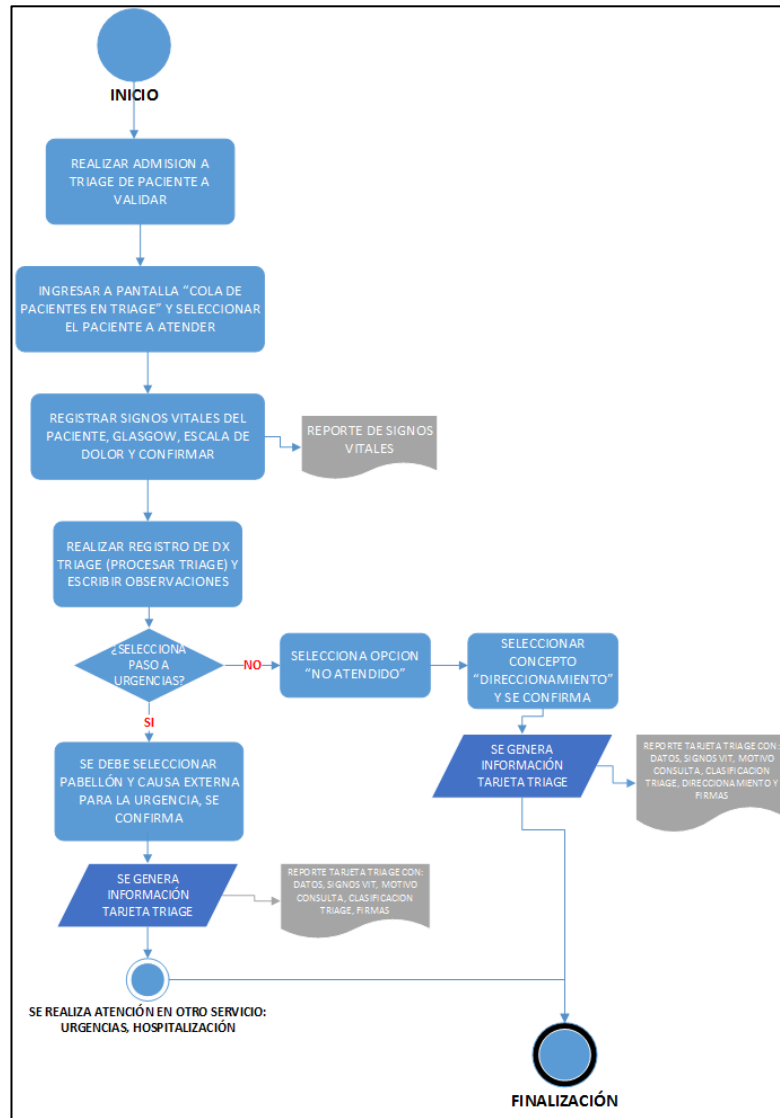


Figura 1

GLOSARIO

El siguiente es el vocabulario que se considera pertinente para entender las actividades de este módulo:

- **Signos vitales:** se refiere a un grupo de variables a nivel fisiológico, que ayudan a definir un estado de las funciones orgánicas básicas de un ser vivo, dicho estado entre la normalidad y la ausencia de los mismos, que permite confirmar el nivel de criticidad de su estado de salud.
- **Presión arterial:** fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, al bombear el corazón
- **Glasgow:** Escala de aplicación que mediante variables neurológicas mide el nivel de conciencia de una persona que sufrió trauma craneoencefálico.
- **Escala del Dolor:** método de medición de la intensidad del dolor, usado para cuantificar la percepción subjetiva del dolor por parte del paciente, y poder cuantificar el nivel de analgésico

PARAMETRIZACIÓN

A continuación se indican los datos que se deben parametrizar para la utilización del módulo Triage y la ruta en el sistema donde se encuentran:

- Servicio o Pabellón/camas: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Logístico / Pabellón y Camas.
- Grupos Triage: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Clínico/ Grupos Triage
- Signos, Síntomas: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Clínico/ Signos-Síntomas
- Sedes: Servicio o Pabellón/camas: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Logístico / Pabellón y Camas.
- Servicio / Pabellón Servicio o Pabellón/camas: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Logístico / Pabellón y Camas.
- Personal clínico – Profesional Médico: Contratos: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Contratación / Contratos por empresa.
- Especialidades: Contratos: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Contratación / Contratos por empresa.
- Tipos de documentos: Asistencial mantenimiento / Archivos/ SGSSS / Tipos de documentos Paciente (Resolución 3374 de 2000).
- Departamentos/Municipios/Barrios: Asistencial mantenimiento Archivos/ / SGSSS (según Clasificación DANE).
- Contratos: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Contratación / Contratos por empresa.
- Servicio o Pabellón/camas: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Logístico / Pabellón y Camas.
- Causa Externa: Asistencial/ Mantenimiento/ Archivos/ SGSSS/ Causa Externa (Resolución 3374 de 2000)
- Diagnósticos: Servicio o Pabellón/camas: Asistencial Mantenimiento/ Archivos/ Logístico / Pabellón y Camas

Parametrización FLAGS:

Las siguientes son las acciones que causa el flag cuando se encuentra Activo en el Sistema:

- **FLAG 34, Valida Triage para admisión?:** Cuando se realiza una admisión de urgencias, el sistema valida que si tiene abierta una admisión de urgencias o triage dentro de las últimas 24 horas no deja realizar la admisión

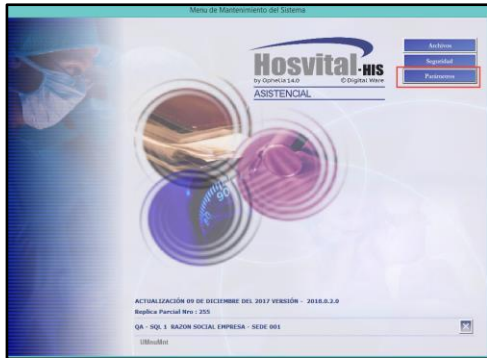


Figura 2

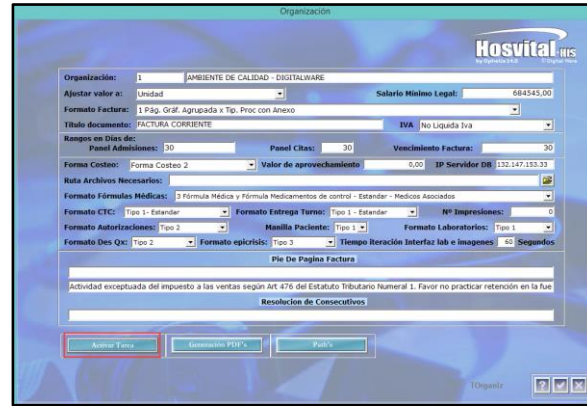


Figura 3

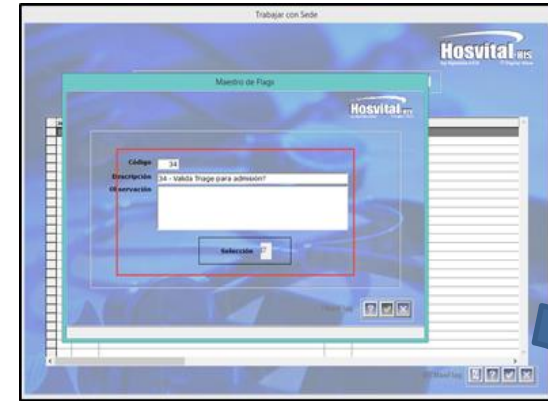


Figura 4

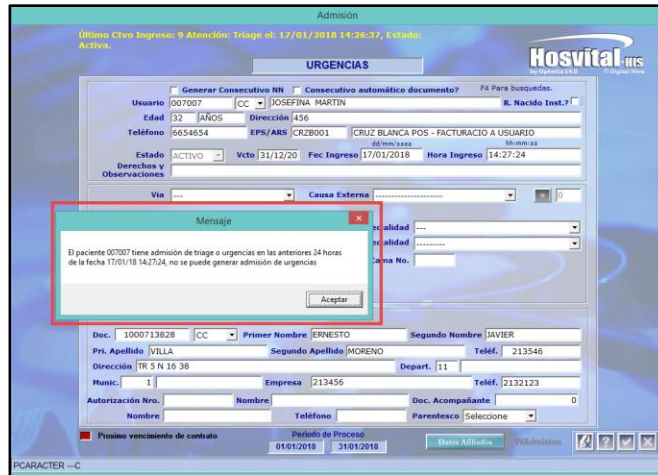


Figura 6

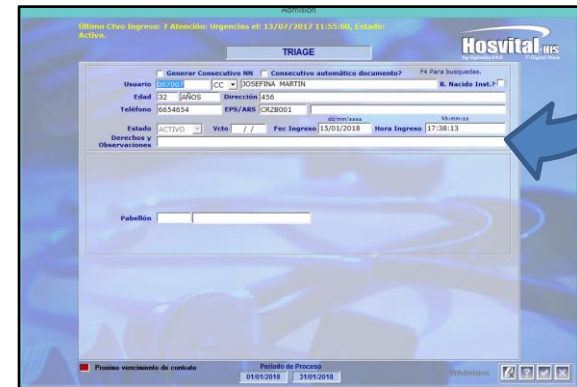


Figura 5

- **FLAG 110, No validar signos vitales en triage:** En la atención de triage no se visualizara la pantalla de signos vitales, se visualizará directamente la pantalla para colocar el diagnóstico y procesar el Triage resultando en la tarjeta.

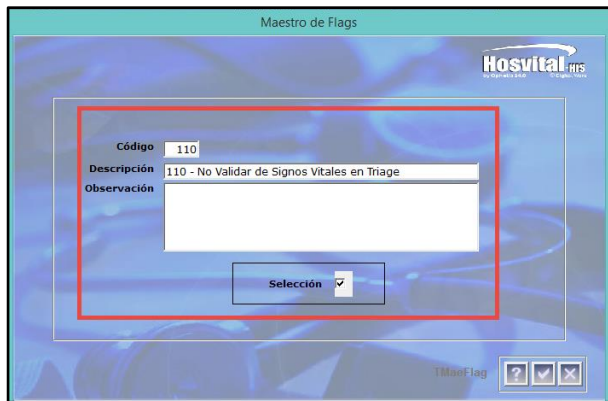


Figura 7

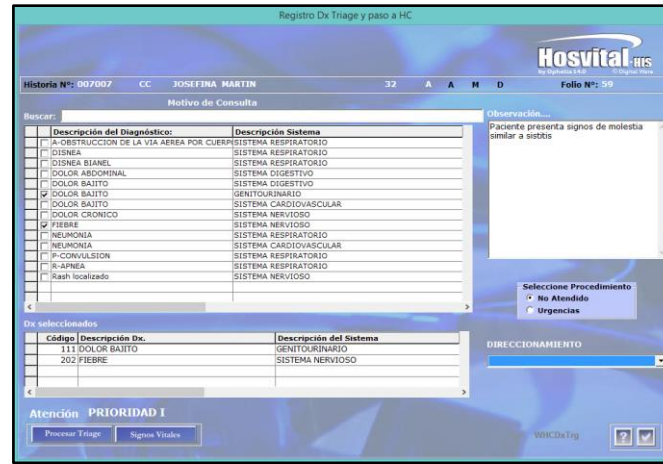


Figura 8



Figura 10



Figura 9

- **FLAG 198**, Permite realizar admisión desde la pantalla de Triage, realizar el registro del paciente para su ingreso.

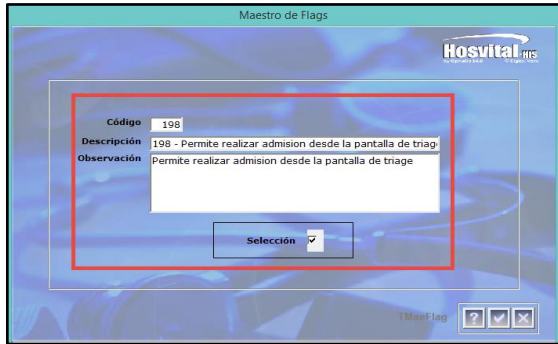


Figura 11

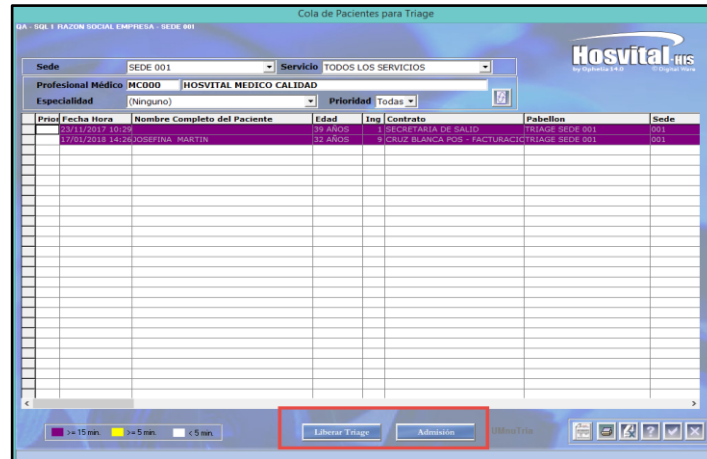


Figura 12

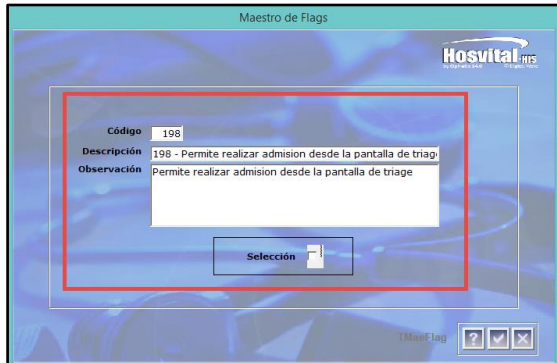


Figura 13

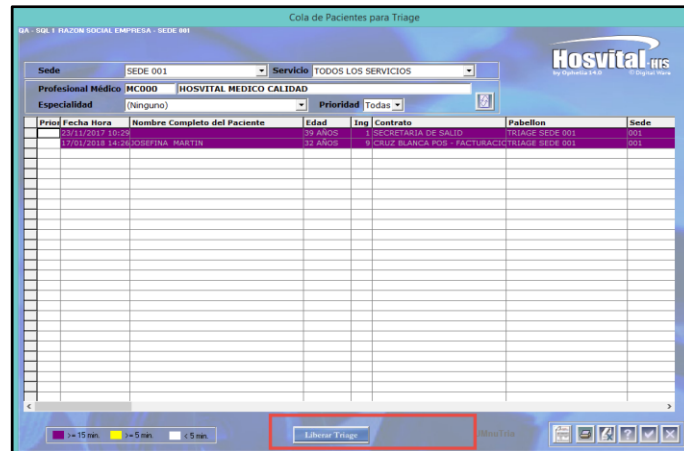
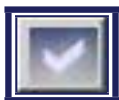


Figura 14

GENERALIDADES

Botones de Gestión

Dentro del sistema Hosvital se manejan botones en cada una de las pantallas que contienen funcionalidades específicas tales como:



Confirmar proceso realizado.



Cierre de la pantalla actual y retorno a la anterior.



Generar Reporte con opción de visualización en pantalla en formato PDF o imprimir directamente.



Actualizar o refrescar datos de la pantalla.

Funciones Especiales

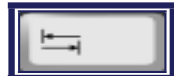
Para un mejor desempeño dentro del sistema Hosvital se encuentran funciones especiales del teclado que ayudan a mejorar el tiempo en la actividad. Estas funciones especiales son:



Actualizar la pantalla



Generar búsqueda en los espacios con lista de selección.



(Tab) Desplazamiento entre casillas.



(%) Generar búsquedas específicas, en los espacios con lista de selección, al combinarse con las letras iniciales del registro a buscar.

ESQUEMA PRESENTACIÓN DE TEMAS

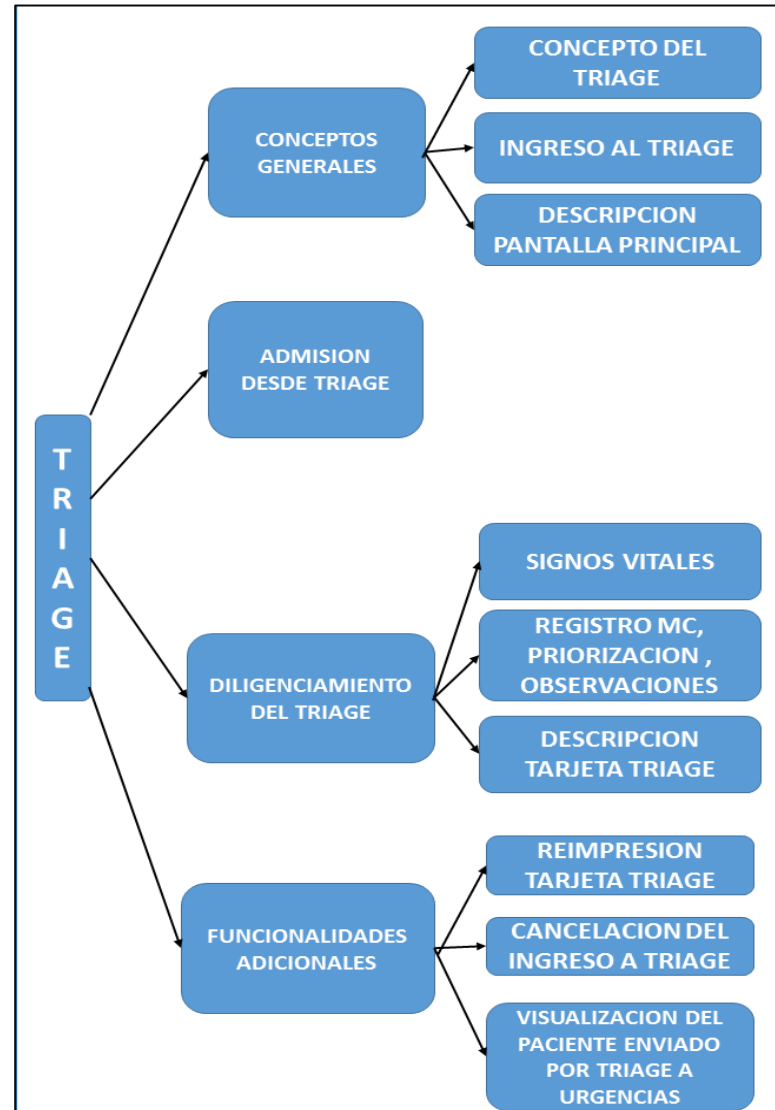


Figura 15

CONCEPTOS GENERALES

CONCEPTO TRIAGE

Es un método de la Medicina de emergencias y desastres para la selección y clasificación de los pacientes que se basa en las prioridades de atención privilegiando la posibilidad de supervivencia, de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. La aplicación de este método trata de evitar que se retrase la atención del paciente que empeoraría su pronóstico por la demora en su atención.

Este módulo le permite a la institución, clasificar la prioridad de atención de los pacientes de acuerdo a sus protocolos, regulando tiempos de atención o su remisión a otro nivel de complejidad.

Genera de forma automática el traslado de la atención hacia el área donde van a ser atendidos los pacientes, resultando en un tablero de control con teoría de colas en el área de urgencias, diferenciando por colores de acuerdo con la gravedad y el tiempo de espera del paciente.

En Colombia según la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, el resultado son varios niveles como:

- Triage 1, atención inmediata, persona que tiene en riesgo su vida, o pérdida de miembro u órgano, o necesita maniobras de reanimación
- Triage 2, atención máximo en 30 min, persona que puede presentar un rápido deterioro, la muerte o incrementar su riesgo gravemente
- Triage 3, atención para personas que necesitan medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias, debe valorar por su situación en riesgo
- Triage 4, atención menos de 60 min, paciente con condiciones que no comprometen su estado general: sin riesgo de vida o pérdida de órgano
- Triage 5, atención en 120 min, paciente con problemas agudos o crónicos sin evidencia del deterioro (vida o funcionalidad de órgano)

En el aplicativo, se definen algunas Entradas para registrar el ingreso de los pacientes a ser atendidos, una de estas puede presentarse en Triage, cuando se tiene habilitada la opción de realizar admisiones rápidas desde este punto.

En el sistema HOSVITAL, cuando se utiliza el módulo de Triage, primero se verifica que el paciente ya tenga admisión o se realiza desde ese punto; luego se realiza la clasificación por lo general mediante la toma de signos vitales y observación al caso del paciente, para entonces procesar el Triage donde se da un diagnóstico previo, clasificatorio algunas observaciones y se clasifica el nivel de Triage y/o el direccionamiento, generando finalmente una Tarjeta de Triage.

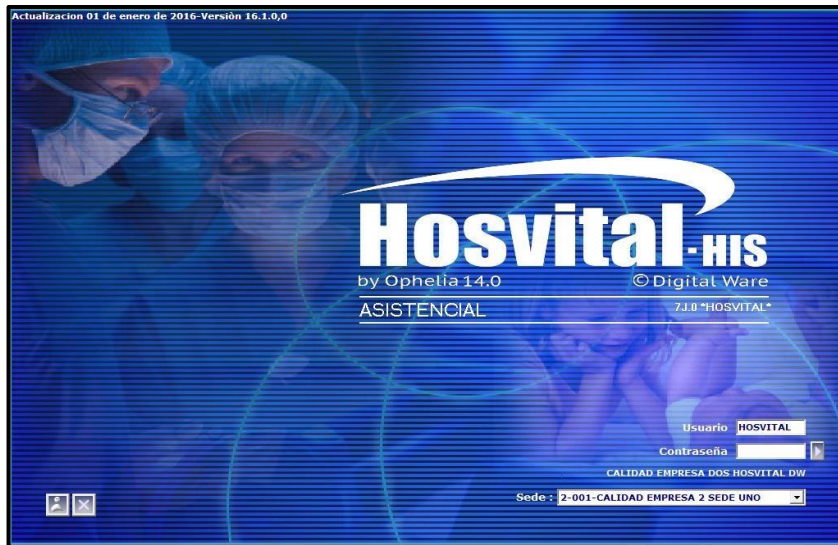


Figura 16



Figura 17

INGRESO AL MÓDULO TRIAGE

Para ingresar al sistema Hosvital debe:

1. Digitar el usuario.
2. Digitar la contraseña.
3. Seleccionar la sede, dar clic en el botón para desplegar opciones. (En caso de tener 2 o más sedes).
4. Clic en el botón confirmar



Seleccionar el ciclo del proceso y hacer clic en Confirmar

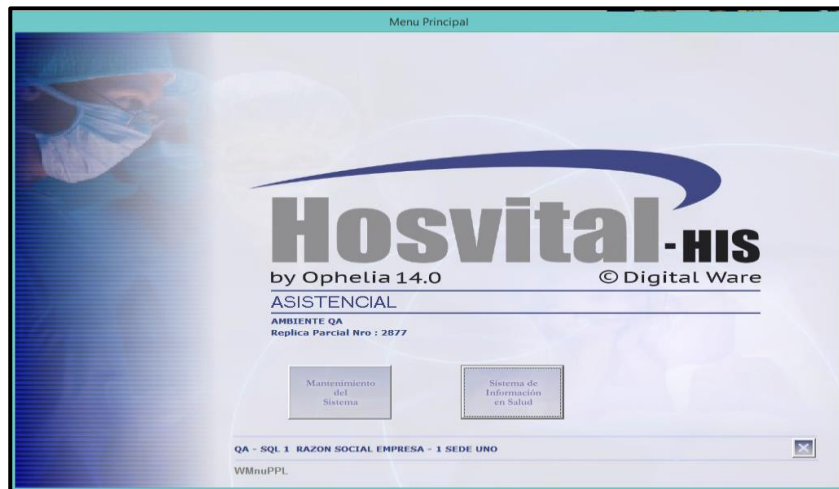


Figura 18

Seleccionar la opción Sistema de Información en Salud

(Esta pantalla se visualiza dependiendo de su tipo de Usuario, si es Administrador, Enfermero, etc)

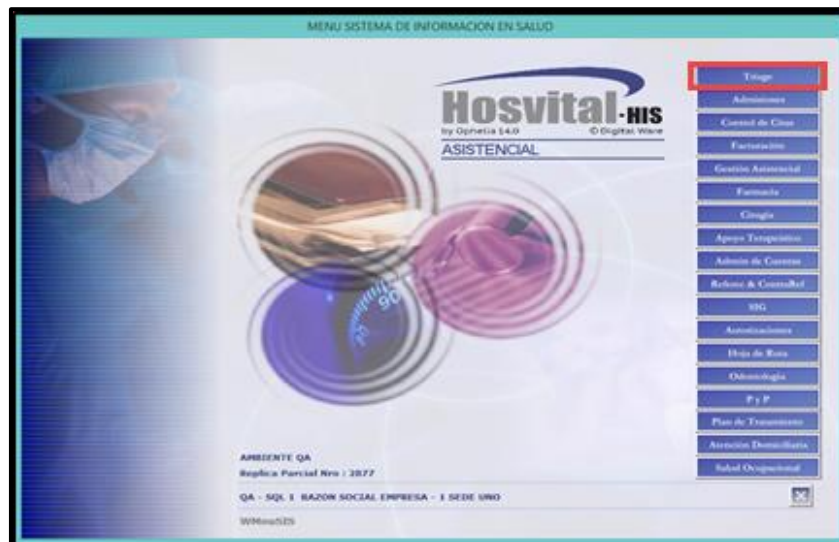


Figura 19

Seleccionar el módulo TRIAGE

Apareciendo ante el usuario la pantalla principal de operación del módulo desde donde se registrará y procesará el Triage.

(Los módulos visualizados al ingresar en sistema de Información en Salud, dependen de la parametrización y permisos dados a cada usuario y grupo de usuario, Consultar M-HOS-057_P_Manual Parametrización Modulo Seguridad del Sistema)

MATRIZ DE RESULTADOS

En esta cuadrícula aparecen los siguientes campos:

- Prioridad, muestra si el paciente al realizar la admisión registró que posee algún tipo de Prioridad en la Atención.
- Fecha y hora en que se realizó la admisión al paciente,
- Nombre completo del paciente,
- Edad del paciente
- Número de ingreso del paciente en la institución,
- Nombre del contrato bajo el cual se realizó el ingreso o la admisión
- Pabellón en el que se encuentra
- Sede donde ingresa y está siendo atendido
- Espera (min): Número de minutos en los que ha estado en espera para ser atendido
- Doc: Tipo de documento de identificación personal: cédula, tarjeta identidad, cédula de extranjería
- Num Doc: Número del documento de Identidad

PARTE INFERIOR DE LA PANTALLA

En la parte inferior izquierda de la pantalla aparece la Semaforización para los tiempos de espera en la atención

- Morado: Significa una espera superior o igual a 15 minutos
- Amarillo: Significa una espera superior o igual a 5 minutos
- Blanco: Significa una espera menor o igual a 5 minutos

- *Botón Liberar Triage*: Al seleccionar un registro y dar clic en este botón, se desbloquea al paciente de la lista de Triage, para que pueda ser atendido. (bloqueos de atenciones anteriores inconclusas o de otros módulos, por apagado no planeado)

- *Botón Admisión*: Llama, abre la pantalla de Admisiones por Triage para realizar una admisión ágil y que el paciente pueda ser revisado en Triage, utilizando **FLAG 198**

Barra de Funciones de La Pantalla

De izquierda a derecha los siguientes botones:

- Botón Hosvital Report: Al dar clic sobre este botón aparece la opción del reporteador Hosvital Report
- Botón Impresora: Se utiliza para re imprimir el formato de Triage.
- Botón No atiende llamado: Al seleccionar un registro y dar clic en este botón, se retira de la lista Triage de espera de pacientes
- Botón Confirmar: Se da clic sobre este para confirmar una operación que se realice en esta pantalla
- Botón Cerrar: Se da clic sobre este botón para cerrar la ventana de “Cola de pacientes para Triage”



Para atender un paciente se selecciona el registro y se da clic en el botón Confirmar lo que lleva a la pantalla de Signos Vitales o directamente a la pantalla de Registro DX Triage y paso a HC dependiendo de la parametrización. **(FLAG 110)**

ADMISIÓN DESDE TRIAGE

Para registrar una admisión – ingreso de Triage ubicado desde la pantalla UMNuTria este módulo se deben realizar los siguientes pasos:

Dar clic en el botón “Admisión”

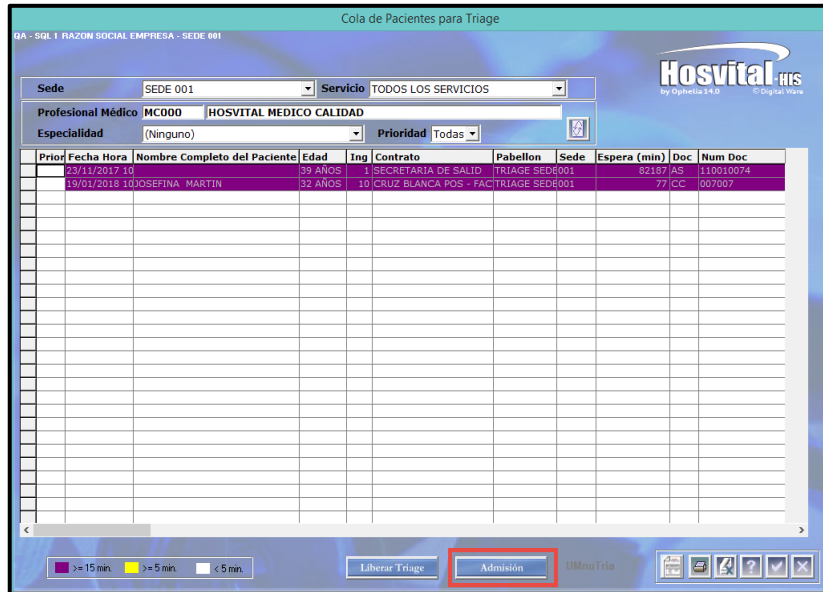


Figura 21

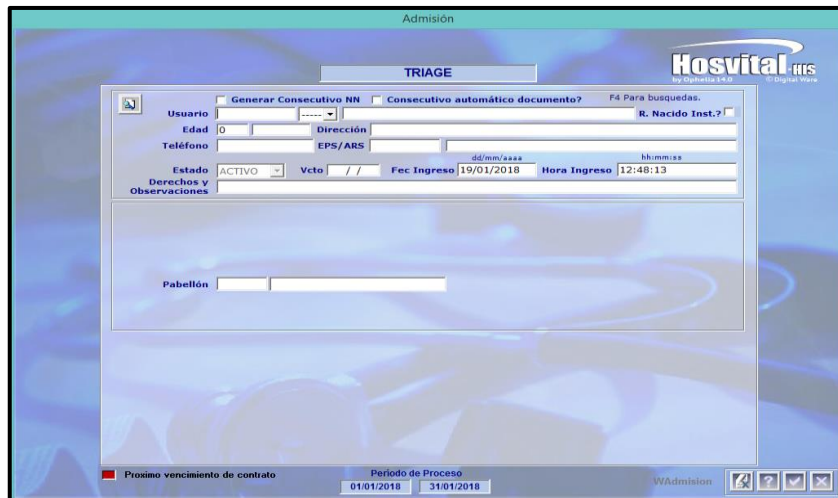


Figura 22

Aparece la pantalla “Admisión”, desplegando el tipo de admisión desde Triage directamente para ser diligenciado

Se diligencian los campos como son:

- **Check box “Generar consecutivo NN”**, este se utiliza cuando el paciente no tiene identificación ni forma de saber su Nombre
- **Check box “Consecutivo automático documento?”**, este se utiliza cuando el paciente está en capacidad de dar sus datos personales, pero no cuenta con el número de identificación



- **Icono de visualización:** En la parte superior izquierda. Al dar clic sobre este botón se puede utilizar la Interfaz de Lector de documentos código de barras para admisiones. (Esta interfaz se activa utilizando el flag 222, Lectura código de barras cédula admisión, esta interfaz no es obligatoria para el funcionamiento del módulo)

- **Usuario:** Seleccionar pulsando la tecla F4 o digitando el número de identificación, el paciente a ingresar

Si el paciente viene por primera vez a la institución, el software lo llevará a la pantalla de Maestro de Paciente para completar los datos de registro del mismo, como se puede consultar en el Manual de módulo Admisiones (*M-HOS-002_AManual_Admisiones*)

- **Tipo de documento**, seleccionar el tipo de documento de la lista desplegable y dar tabulador para que aparezca:

- **Nombre del paciente, Edad, Dirección, Teléfono, EPS/ARS, Estado, Vencimiento del contrato, Fecha y Hora de Ingreso** (según el No de Usuario digitado previamente, trae esta información asociada)

(También puede presentar ventanas de advertencia, correspondientes a Facturas por pagar)

- **Derechos y observaciones:** al dar click sobre este campo de Derechos y Observaciones, se muestran los Requisitos de Admisión y la pantalla para chequearlos y adjuntar su imagen:

Luego se da clic en Confirmar de requisitos de admisión retornando a la pantalla de Admisión por Triage

En el campo de Derechos y observaciones se puede agregar comentarios o texto correspondiente.

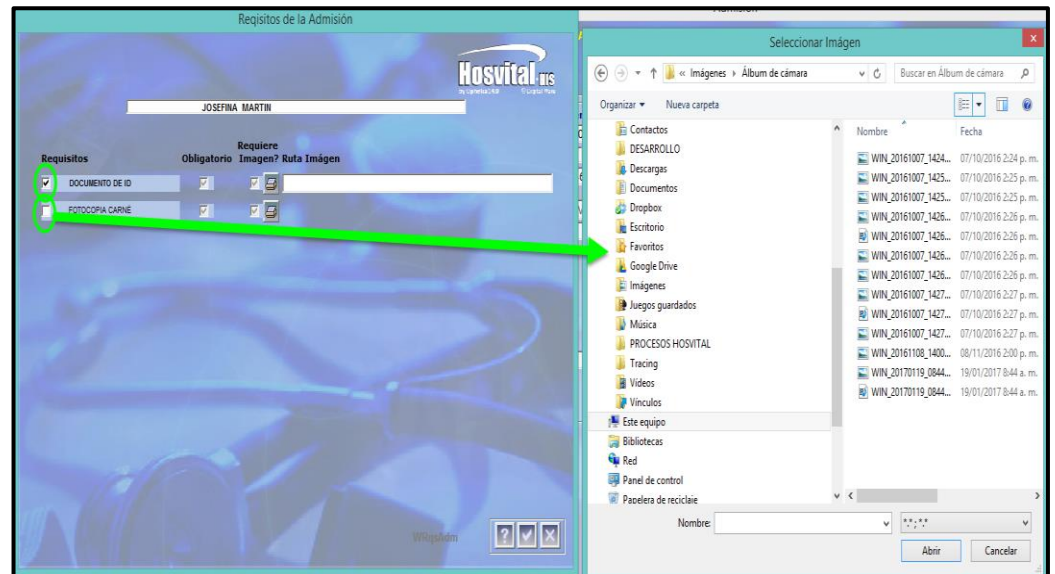


Figura 23

- **Pabellón:** Al seleccionar el pabellón respetivo, mediante la tecla F4 aparece la lista de selección de pabellones o se escribe el código de pabellón y tabulador. Si se digita un código de tabulador que no corresponde, el sistema arroja un mensaje de “El Pabellón **No Corresponde al Tipo de Atención**”

Figura 24

Y el sistema muestra El Certificado de Atención correspondiente a la Admisión:

El sistema pregunta “Desea procesar el Triage?”

Al tener diligenciada toda la información de la Admisión por Triage, se da clic en Confirmar de la parte inferior derecha,

El sistema emite mensaje de validación, debe dar clic en SI

Figura 25

DILIGENCIAMIENTO DEL TRIAGE

Figura 27

SIGNOS VITALES

Como se observaba en el título de la *Descripción de la Pantalla*:

Para atender un paciente se selecciona el registro estando en la pantalla inicial de Triage UmnuTria y se da clic en el botón Confirmar, lo que lleva a la pantalla de “Signos Vitales por Hora”

En esta pantalla se observan:

- Datos del Paciente
- Datos de Signos Vitales y Presión
- Escalas de Glasgow y Escala de Dolor
- Datos de Signos de Piel
- Datos de Signos Respiratorios
- Datos de Signos Neurológicos
- Otros datos de Signos vitales

Los datos deben ser diligenciados en cada campo según sea, escribir el dato numérico que corresponda, o seleccionar de las listas desplegables la opción adecuada.

A continuación, la descripción del significado de los campos que se encuentran en la pantalla de Signos Vitales:

DATOS DEL PACIENTE

Se visualizan los siguientes datos: No de Historia Clínica, Tipo de documento de identidad, No de Folio que se está registrando, hora de ingreso al Triage y nombre completo del paciente.

DATOS DE SIGNOS VITALES Y PRESION

Se visualizan los campos para registrar los datos de

FC:	Frecuencia Cardíaca, número de contracciones por minuto
FR:	Frecuencia Respiratoria
Temp.:	Temperatura
Vía Temp:	Vía mediante la cual se toma el dato de la temperatura: (Axilar, oral, ótica, rectal)
Sat O2:	Medida de porcentaje de Saturación de Oxígeno
Sistólica:	Presión Arterial Sistólica
Diastólica:	Presión Arterial Diastólica
Media:	Presión Arterial Media (que resulta de tener los datos correspondientes a la Sistólica y la Diastólica)

Si algún dato llega a estar por fuera de los rangos generales, el sistema avisará mediante un mensaje, para permitirle rectificar la medición y registro de los mismos, y que la información quede congruente:

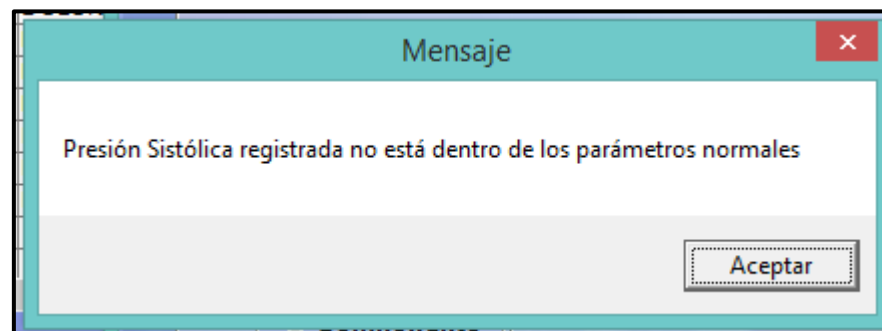


Figura 28

ESCALA DE GLASGOW Y ESCALA DE DOLOR

Glasgow Adultos

Actividad Motora	Actividad Verbal	Actividad Ocular
<input type="radio"/> No responde	<input type="radio"/> No responde	<input type="radio"/> Ninguna
<input type="radio"/> Extiende	<input type="radio"/> Incomprensible	<input type="radio"/> Al dolor
<input type="radio"/> Fleja Decortica	<input type="radio"/> Incoherente	<input type="radio"/> Al hablar
<input type="radio"/> Fleja Retira	<input type="radio"/> Desorientado	<input type="radio"/> Espontanea
<input type="radio"/> Localiza	<input type="radio"/> Orientado	
<input type="radio"/> Obedece		

WGLasgow [?] [v] [x]

Figura 29

Luego se encuentran los campos para diligenciar el reporte de la Escala Glasgow, que es útil para valoración del nivel de conciencia consistente en la evaluación de:

- Actividad Motora
- Actividad Verbal
- Actividad ocular

Arrojando finalmente una valoración numérica aproximadamente entre 3 y 15 puntos, siendo 3 cuando el paciente “No responde” y 15 cuando está en buenos parámetros.

Esta escala tiene relación con la detección de estados de Coma

Glasgow Pediátrico

Actividad Motora	Actividad Verbal	Actividad Ocular
<input type="radio"/> No responde	<input type="radio"/> Mejor Respuesta Verbal	<input type="radio"/> Ninguna
<input type="radio"/> Extensión anormal al dolor (postura de descerebración)	<input type="radio"/> Sonríe, Localiza sonido, Sigue objetos, Interactúa	<input type="radio"/> Al dolor
<input type="radio"/> Flexión anormal al dolor (postura de decorticación)	<input type="radio"/> Llanto	<input type="radio"/> Al hablar
<input type="radio"/> Retira en respuesta al dolor o llanto al dolor	<input type="radio"/> No responde	<input type="radio"/> Espontanea
<input type="radio"/> Localiza el dolor o llanto irritable	<input type="radio"/> Inconsolable	
<input type="radio"/> Espontánea (Obedece órdenes verbales) o balbucea	<input type="radio"/> Consolable por momentos	
	<input type="radio"/> Consolable	
	<input type="radio"/> Interacción	
	<input type="radio"/> No responde	
	<input type="radio"/> Irritable, Inquieto	
	<input type="radio"/> Llanto, Gemido	
	<input type="radio"/> Inapropiada	
	<input type="radio"/> Apropiaada	

WGLasgow [?] [v] [x]

Figura 30

Cuando el paciente es menor de edad, se visualiza la siguiente escala Glasgow, el Glasgow pediátrico:

En el Glasgow Pediátrico también se pueden observar las evaluaciones de: Actividad Motora, Actividad Verbal, y Actividad Ocular

En Actividad Verbal, puede elegirse entre uno de los grupos: mejor Respuesta Verbal, Llanto e Interacción, seleccionar dando clic en los cuadros de chequeo de la columna izquierda, y se especifica el signo en las actitudes dentro de cada sub lista.

Se da confirmar en la pantalla para que arroje el resultado numérico.

La escala de medición del dolor, se diligencia para valorar la intensidad del dolor que siente el paciente al ser examinado. Existe una presentación gráfica de esta Escala para los adultos y otra para los niños o pediátrica. La escala de dolor para adultos va del nivel 0 (mínimo) hasta 10 (máximo o insoportable), mientras que en la escala de dolor de los niños se encuentra medidas entre 0 (mínimo) y 5 (máximo) y al acercar el cursor al check box, éste indica el significado de cada carita, seleccionar y confirmar



Figura 31



Figura 32

DATOS DE SIGNOS DE PIEL

En la observación del estado de la piel del paciente, se debe seleccionar el estado de ésta de acuerdo a los siguientes ítems,

- *Normal*: Si selecciona esta opción el sistema no permite escoger ninguna más ya que las otras opciones son patológicas.
- Si es el caso puede escoger varias de las opciones patológicas: *Palidez* (pérdida anormal del color de la piel normal o de las membranas mucosas), *Cianosis* (coloración azul o lívida de la piel a causa de la oxigenación deficiente por anomalías cardiacas o problemas respiratorios), *Ictérica* (coloración amarillenta de la piel por aumento bilirrubina o trastornos hepáticos), *Diaforética* (piel fría y húmeda, por lo general pálida) y, *Moteada* (se refiere a cambios vasculares en la piel que ocasionan un aspecto manchado o con parches)

DATOS DE SIGNOS RESPIRATORIOS

El sistema muestra un estado normal y dos patológicos.

Normal: Cuando se selecciona esta opción, los demás iconos se desactivan por ser patológicos.

Si el paciente no tiene la respiración normal puede seleccionar varias opciones patológicas según sea el caso del paciente:

Disnea (sobre esfuerzo para respirar) o *Tirajes* (cuando los tejidos de la caja torácica se desplazan anormalmente hacia el interior de la caja durante la inspiración)

DATOS DE SIGNOS NEUROLOGICOS

Se puede seleccionar entre las opciones:

- Normal,
- Alerta (despierto y orientado en tiempo-espacio-persona),
- Somnoliento (disminución de la actividad vigil),
- Estuposo (ausencia de respuesta, se trata con una estimulación vigorosa)
- Comatoso (pérdida de la conciencia por medicamentos para calmar al paciente o proteger el cerebro de una lesión secundaria, estado de inconsciencia profunda)

OTROS DATOS DE SIGNOS VITALES

También se encuentran los siguientes signos vitales adicionales:

- Pulso: El pulso se refiere al número de veces por minuto que nuestras arterias se expanden y se contraen como respuesta al corazón, la medida del pulso arterial debe ser igual o muy similar a la frecuencia cardiaca
- Peso
- Talla
- Estado Hidr: Estado de hidratación, se encuentran las siguientes opciones entre las que se elige: Hidratado, No Hidratado Grado1, No Hidratado Grado2, No Hidratado Grado3
- Índice de Masa Corporal: Esta información es calculada por el software basando este índice en talla y peso (IMC)

En la parte inferior derecha de la Pantalla, se encuentran los siguientes Iconos que de izquierda a derecha permiten el ingreso a la pantalla Selección Signos Vitales Hora donde se visualiza el histórico, confirman la información de los signos vitales, y sirven para salir de la pantalla de signos vitales.



-Temp	Medida de la Temperatura
-Via Temp	Vía de toma de la Temperatura
-Pulso	Valor de la toma del Pulso
-PVC	Presión Venosa Central
-FC	Frecuencia Cardiaca
-FR	Frecuencia Respiratoria
-Peso	Peso en kg
-Glasgow	Escala de medición Glasgow, estado de conciencia, coma
-Sat. O2	Medida de saturación de Oxígeno
-E Neu	Estado Neurológico
Tall	Medida de la Talla
-Ind Mas	Índice de Masa Corporal
-Glucometrìa	Resultado glucometrìa
- Frc card fetal	Medición de frecuencia cardiaca Fetal
* Ramsay	Escala de evaluación de grado de sedación en pacientes
- Richmond R	Escala para evaluar sedación y agitación de un paciente con necesidad de cuidados críticos o bajo agitación psicomotora
- E. Dolor	Resultado de Escala de Dolor
- Tipo E. Dolor	Tipo de Escala de Dolor
- Per. Cefàlico	Medida del perímetro cefàlico
- Per. Abdominal	Medida del perímetro abdominal
- REERC	Tipo de Riesgo Enfermedad Renal Crónica
- Des REERC	Descripción del riesgo enfermedad renal crónica
- % Riesgo Crdio	Porcentaje del riesgo cardiovascular
- Res % Riesgo Crdio	Resultado del porcentaje de riesgo cardiovascular
- TFG	Medida de la Tasa de Medición glomerular
- P. Silverman	Medición del Test de valoración respiratoria
- Patrón Resp	Patrón Respiratorio
- Tam Pupilar Der.	Tamizaje pupilar derecho
- Reac Luz Der?	Reacción a la luz del ojo derecho
- Tam Pupilar Izq	Tamizaje pupilar izquierdo
- Reac. Luz Izq?	Reacción a la luz del ojo izquierdo

- Pres IntraAbdominal medida de la Presión Intrabdominal
- Pres Intracraneal medida de la presión Intracraneal
- Pres Perfusión Cereb medida de la presión de la perfusión cerebral
- Pres Pulmonar Diast medida de la presión pulmonar diastólica
- Pres Pulmonar Sist medida de la presión pulmonar sistólica
- Act Motora Actividad, Motora, Verbal y Ocular hace parte de la medición del Glasgow
- Act Verbal Actividad, Motora, Verbal y Ocular hace parte de la medición del Glasgow
- Apertura Ocular Actividad, Motora, Verbal y Ocular hace parte de la medición del Glasgow

En la parte inferior derecha se pueden observar los siguientes iconos o botones que tienen utilidades para Graficar estos datos.



De izquierda a derecha:

- Graficar Signos vitales

Utilizando este botón aparece el Generador de gráficas, donde se observa de cada variable, la diferenciación de su medida a través del tiempo

En la gráfica se observa la referencia de colores así: en rojo la frecuencia cardiaca, azul la frecuencia respiratoria, verde la presión diastólica, amarillo la presión sistólica, naranja la temperatura y rosa el peso

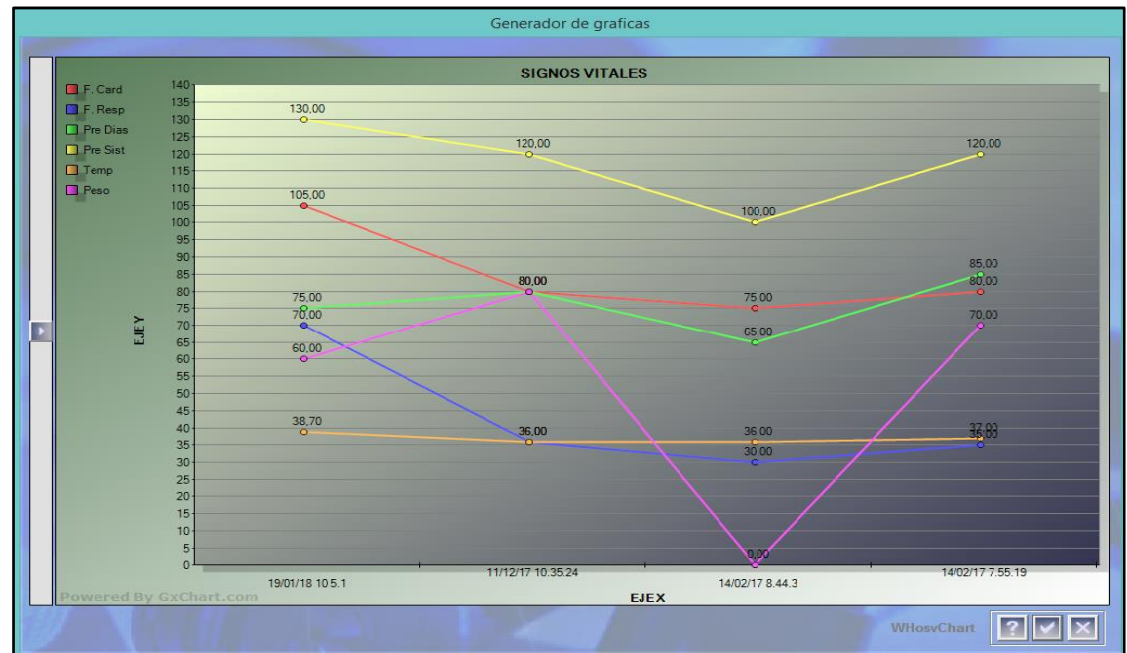


Figura 34

- Imprimir Reporte de Signos Vitales

Utilizando este botón se visualiza el reporte “RReSigVit” *Reporte de signos vitales*, que muestra clasificado por cada fecha un cuadro con los valores de los signos vitales registrados para el paciente

AMBIENTE DE CALIDAD - DIGITALWARE															[RReSigVit]	
99005892															Fecha: 23/01/18	
REPORTE DE SIGNOS VITALES															Hora: 12:28:30	
Paciente CC 007007 JOSEFINA MARTIN															Página: 1	
Fechas // - 23/01/2018															Horas 00:00:00 - 23:59:59	
Fecha - Hora : 19/01/2018 10:05:01																
Pr Sic	Pr Dias	Pre Med	Temp	Vis. Temp	Pulso	PVC	FC	FR	Peso	Sat. O2	E. Neu	Tal	Est. Hid	Ind Mas	Glucos. Or. di	Glucosow
130	75	93	39.70	Axilar	100	0	105	70	60.00	95	Alerta	170.00	No Hidr Grado 1	20.75	0	14
Rameay	Rihomond Rasc	Escala dolor	Tipo escala dolor	Per. Cefalico	Per. Toralico	Per. Abdominal	FC Fetal	Estado Renal	% Riesgo Cardio.	TFO	P. Silverman					
0	0	4	ADULTO	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0					
Patrón Resp	Tam Pup Der	Reao Luz Der	Tam Pup Izq	Reao Luz Izq	Pres IntraAbdo	Pres IntraCranea	Pres Perfusión Cereb	Pres Pulmonar Diast	Pres Pulmonar Sist							
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Aot Motora	Aot Verbal	Apertura Ocular	Escala OLEASON													
1	1	1	0													
Fecha - Hora : 11/12/2017 10:35:24																
Pr Sic	Pr Dias	Pre Med	Temp	Vis. Temp	Pulso	PVC	FC	FR	Peso	Sat. O2	E. Neu	Tal	Est. Hid	Ind Mas	Glucos. Or. di	Glucosow
120	80	93	36.00	Axilar	80	0	80	36	80.00	0	Sin selección	175.00		26.12	0	0
Rameay	Rihomond Rasc	Escala dolor	Tipo escala dolor	Per. Cefalico	Per. Toralico	Per. Abdominal	FC Fetal	Estado Renal	% Riesgo Cardio.	TFO	P. Silverman					
0	0	0	ADULTO	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0					
Patrón Resp	Tam Pup Der	Reao Luz Der	Tam Pup Izq	Reao Luz Izq	Pres IntraAbdo	Pres IntraCranea	Pres Perfusión Cereb	Pres Pulmonar Diast	Pres Pulmonar Sist							
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Aot Motora	Aot Verbal	Apertura Ocular	Escala OLEASON													
0	0	0	0													
Fecha - Hora : 14/02/2017 08:44:03																
Pr Sic	Pr Dias	Pre Med	Temp	Vis. Temp	Pulso	PVC	FC	FR	Peso	Sat. O2	E. Neu	Tal	Est. Hid	Ind Mas	Glucos. Or. di	Glucosow
100	65	76	36.00	Axilar	75	0	75	30	0.00	82	Sin selección	0.00	Hidratado	0.00	75	0
Rameay	Rihomond Rasc	Escala dolor	Tipo escala dolor	Per. Cefalico	Per. Toralico	Per. Abdominal	FC Fetal	Estado Renal	% Riesgo Cardio.	TFO	P. Silverman					
0	0	0	ADULTO	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0					
Patrón Resp	Tam Pup Der	Reao Luz Der	Tam Pup Izq	Reao Luz Izq	Pres IntraAbdo	Pres IntraCranea	Pres Perfusión Cereb	Pres Pulmonar Diast	Pres Pulmonar Sist							
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Aot Motora	Aot Verbal	Apertura Ocular	Escala OLEASON													
0	0	0	0													
Fecha - Hora : 14/02/2017 07:55:19																
Pr Sic	Pr Dias	Pre Med	Temp	Vis. Temp	Pulso	PVC	FC	FR	Peso	Sat. O2	E. Neu	Tal	Est. Hid	Ind Mas	Glucos. Or. di	Glucosow
120	85	96	37.00	Axilar	80	0	80	35	70.00	85	Normal	180.00	Hidratado	21.60	81	15
Rameay	Rihomond Rasc	Escala dolor	Tipo escala dolor	Per. Cefalico	Per. Toralico	Per. Abdominal	FC Fetal	Estado Renal	% Riesgo Cardio.	TFO	P. Silverman					
0	0	0	ADULTO	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0					
Patrón Resp	Tam Pup Der	Reao Luz Der	Tam Pup Izq	Reao Luz Izq	Pres IntraAbdo	Pres IntraCranea	Pres Perfusión Cereb	Pres Pulmonar Diast	Pres Pulmonar Sist							
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Aot Motora	Aot Verbal	Apertura Ocular	Escala OLEASON													
0	0	0	0													

Figura 35

Los demás botones tienen la aplicación de confirmar y cerrar la pantalla

Una vez se han ingresados y verificado los valores de los signos vitales del paciente, al dar confirmar en esta pantalla TSgnVtlH, el sistema para a *Registro Dx Triage* y *paso a HC*, donde se diligencia un pre diagnóstico relacionado con la revisión que se le hizo al paciente, unas observaciones y se da direccionamiento al paciente en su siguiente paso de atención. Por último se expide la tarjeta Triage de resumen.

MC (Motivo de Consulta), PRIORIZACIÓN, OBSERVACIONES

Figura 36

En la pantalla de REGISTRO DX TRIAGE Y PASO A HC (WHCDxTrg), se puede visualizar:

- **Parte Superior, los siguientes datos para identificar:** Historia No. Tipo de documento de identidad, Nombre del paciente, Edad y Número de Folio

- **Filtro “Buscar”** donde se coloca la palabra Clave del Diagnóstico y “%”, se da F5 y aparecen los relacionados en la lista de Descripción del Diagnóstico – Descripción del Sistema.

- **Lista de diagnósticos - Descripción del Sistema**, tienen a su izquierda un Cuadro de chequeo para seleccionar los relacionados con el padecimiento del paciente atendido. Los seleccionados pasan al cuadro DX Seleccionados

- **Lista Diagnósticos DX Seleccionados**, en este cuadro aparecen aquellos que fueron seleccionados de la Lista de Diagnósticos anterior.

- **Observación:** En esta casilla se complementa la información relevante acorde con la clasificación de Triage y con el o los diagnósticos del paciente atendido

- Botones de Atención:

SIGNOS VITALES: Este botón lleva a la pantalla donde se visualiza el registro de los signos vitales del paciente

PROCESAR TRIAGE: al dar clic en este botón aparece Seleccione Procedimiento a donde se direcciona el paciente:

- No Atendido (Aparece opción Direccionamiento)
- Urgencias (Aparece opción Direccionamiento y Causa Externa)

También aparece la lista de selección de "Direccionamiento", que mostrará las opciones acorde al Procedimiento seleccionado previamente,

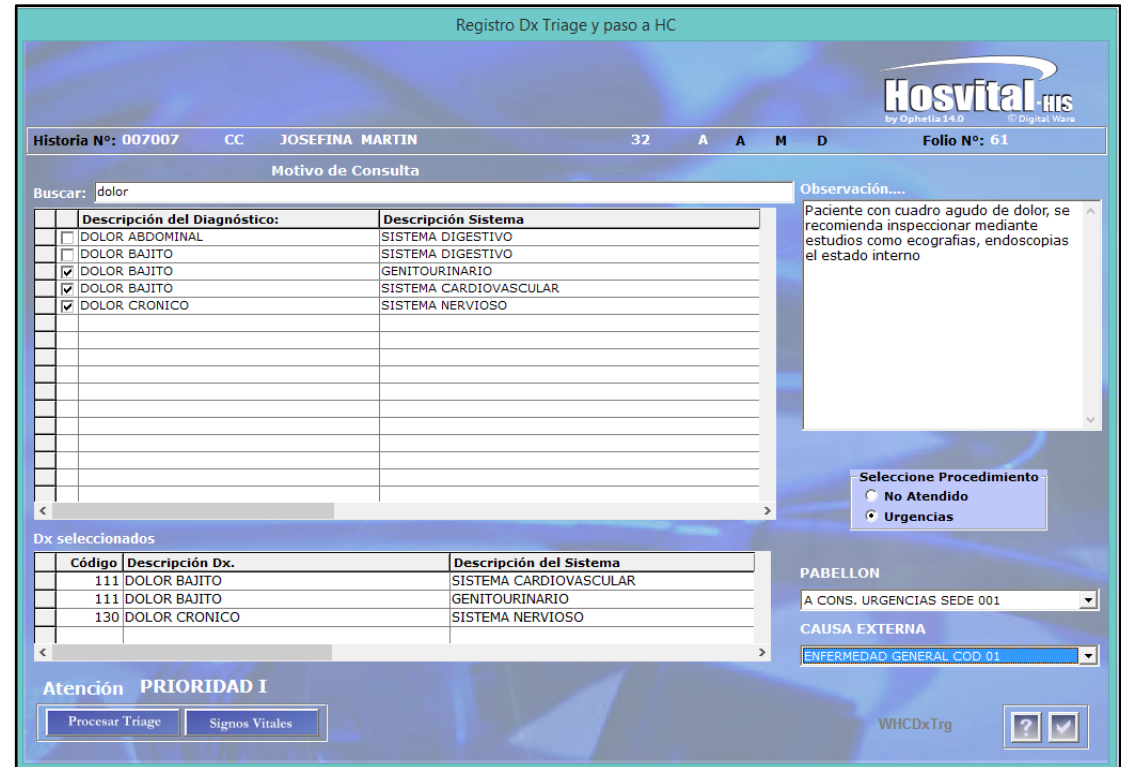


Figura 37

Si el direccionamiento es hacia Urgencias, entonces muestra la lista de "Pabellón" y la lista de "Causa Externa".

Entonces al encontrarse en esta pantalla de Registro DX Triage y paso a HC, se debe:

- Escoger o buscar y seleccionar mediante los cuadros de chequeo la (s) opción (es) de Diagnóstico y descripción que se acomode(n) más al cuadro del paciente, entonces estos aparecen en la lista de DX Seleccionados
- Revisar los signos vitales, si es necesario, o según parametrización.
- Dar clic en el botón "Procesar Triage", aparece la "PRIORIDAD" en la que fue clasificado el paciente y la opción de "Seleccionar Procedimiento"

- Escoger en **Seleccionar Procedimiento** entre las opciones:
No Atendido
Urgencias
- Si se escoge No Atendido, aparece la opción de “Direccionamiento”


(Ver el instructivo I-HOS-091 A Instr. Parametrización y Proceso Direccionamiento de Pacientes No Atendidos – Triage)

- Si se escoge la opción Urgencias, Se debe seleccionar el Pabellón y la Causa Externa
- Se escriben las Observaciones del caso
- Se da clic en el botón de CONFIRMAR



Figura 38

- Se debe seleccionar si cuando se ejecute el informe del Triage, la Tarjeta se visualizará en la Pantalla o se imprime en la impresora
- Dar Confirmar y aparece en la pantalla el informe tipo PDF TARJETA TRIAGE “PTARTRIA”

QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA		[PTARTRIA]
900038092		
TARJETA TRIAGE		
INGRESO 22/01/2018 11:36:37		SALIDA 31/01/2018 15:53:56
PACIENTE: MARIA SOL PEREZ		HISTORIA: 1026
IDENTIFICACION: 1026	EDAD: 10 AÑOS	SEXO: FEMENINO
EMPRESA/EPS: EPS SALUDCOOP - FACTURACION A EPS		FOLIO: 1
		
EXAMEN FISICO		
SIGNOS VITALES	Tensión Arterial: Sistolica 110 Diastolica 70 Media 83 Temperatura: 38.50 Oral	
	Frecuencia Cardíaca: 110 Frecuencia Respiratoria: 80 Saturación Oxígeno: 95 Glasgow 12	
	Estado de Hidratación: HIDRATADO	
NEUROLOGICO	Esc. Dolor: 2	
TRIAJE (Motivo De Consulta)		
DOLOR ABDOMINAL - FIEBRE -		
OBSERVACIONES:		
Se recomienda realizar estudios más específicos, como pruebas de sangre de algunos elementos químicos y Resonancia Magnética		
CLASIFICACION TRIAGE 1 - PRIORIDAD I, Eps no acepta este Grupo		
Pasó a Consulta ? SI		
Firma Profesional	Firma Punto de Entrega	Firma del Usuario
Firma Digital		
HOSVITAL MEDICO CALIDAD Reg. Med. 9876543-GS-1234 MEDICINA GENERAL		CC. o NIT: 1026
7.J.0 *HOSVITAL*	*** FIN DEL REPORTE ***	Usuario: HOSVITAL

DESCRIPCION TARJETA TRIAGE

En la Tarjeta Triage se puede apreciar los siguientes Datos, descritos de arriba hacia abajo:

- **ENCABEZADO:**

- Nombre o Razón Social de la Empresa – LOGO y número de NIT
- Título TARJETA TRIAGE
- Fecha y Hora de Ingreso, Fecha y Hora de Salida
- No de Historia clínica, No de Identificación, Edad, Sexo, No de Folio, Nombre de Empresa Aseguradora, Código de barras

Figura 39

- **EXAMEN FISICO:**

- Signos Vitales
- Estado Neurológico

- **MOTIVO DEL CONSULTA DEL TRIAGE:** Sintomatología más relevante presentada por el usuario en su Solicitud de atención
- **OBSERVACIONES:** Datos importantes a tener en cuenta según lo que se concluyó en la clasificación
- **CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE:** Se refiere al resultado de la clasificación para la consulta del paciente, desde Triage I a Triage V.
- **FIRMAS DE LOS IMPLICADOS:**
 - Firma, nombre, registro y cargo del profesional de la salud que realizó el Triage.
 - Firma del Punto de Entrega
 - Firma del Usuario, No de documento de identificación / NIT
- **DATOS A PIE DE PAGINA,** como nombre del software, y nombre del usuario que imprime dicha tarjeta.

Prioridad	Fecha Hora	Nombre Completo del Paciente	Edad	Ing	Contrato	Pabellon	Sede
	23/11/2017 10:29		39 AÑOS	1	SECRETARIA DE SALUD	TRIAGE SEDE 001	001
	19/01/2018 10:59	JOSEFINA MARTIN	32 AÑOS	10	CRUZ BLANCA POS - FACTURACION	TRIAGE SEDE 001	001
	19/01/2018 15:42	JOSEFINA MARTIN	32 AÑOS	11	CRUZ BLANCA POS - FACTURACION	TRIAGE SEDE 001	001
	23/01/2018 12:20	ANDRES PEREIRA	32 AÑOS	1	PARTICULARES	TRIAGE SEDE 001	001

Al cerrar la tarjeta de Triage, el sistema regresa a la pantalla Cola de pacientes para Triage para continuar clasificando la prioridad de la atención de los demás pacientes. El paciente que se atendió sale de la Lista o Matriz y pasa a urgencias según sea el caso.

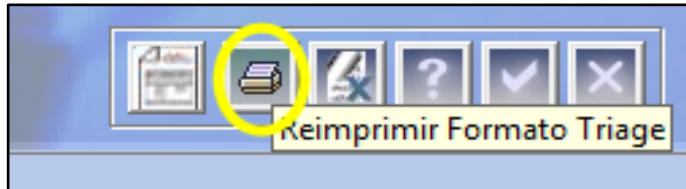
Esta cola de pacientes se actualiza automáticamente en tiempo de espera, clasificación por colores acorde con el tiempo de espera y pacientes que han sido admitidos a Triage.

Figura 40

FUNCIONALIDADES ADICIONALES

REIMPRESIÓN TARJETA TRIAGE

En la pantalla de “Cola de Paciente para Triage” en la parte inferior Derecha, se encuentra un botón de dibujo impresora. Este botón se llama: **Reimprimir Formato Triage**.



Al dar clic sobre este botón se despliega una ventana para escribir el número de identificación del paciente y el tipo (CC)a quien se requiere imprimir la Tarjeta Triage, o también mediante la tecla F4 se ubica el nombre del paciente

En esta ventana de Reimpresión Formato Triage e, aparecen los números de folio y fecha de ingresos correspondientes, para los que se tienen disponible la información de la tarjeta. Entonces se subraya el registro y se da clic en el icono de la Impresora de la parte inferior derecha.

El sistema expide nuevamente el PDF con la tarjeta de acuerdo al número de ingreso que se haya elegido.



Figura 41

CANCELACIÓN DEL INGRESO A TRIAGE

La cancelación del Ingreso a Triage, se utiliza para pacientes que se retiran o No atienden el llamado. Luego de que se encuentran en la lista de espera, se debe seleccionar dicho paciente y se da clic en el botón de la parte inferior Derecha que tiene una Equis

QA - SQL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA - I SEDE UNO

Sede: 1 SEDE UNO Servicio: TODOS LOS SERVICIOS

Profesional Médico: MC000 | HOSVITAL MEDICO CALIDAD

Especialidad: (Ninguno) Prioridad: Todas

Prior	Fecha Hora	Nombre Completo del Paciente	Edad	Ing	Contrato	Pabellon	Sede
	05/02/2018 12:33	DAYANA LORENA PIÑEROS LOPEZ	30 AÑOS	1	ALIANZA SALUD	TRIAGE SEDE 001	001
	06/02/2018 19:15	JUAN CC. PEREZ PEREZ	31 AÑOS	3	ALIANZA SALUD	TRIAGE SEDE 001	001

Legend: >= 15 min. >= 5 min. < 5 min.

Buttons: Liberar Triage, Admisión, UMnuTria, [Cancel]

Figura 42

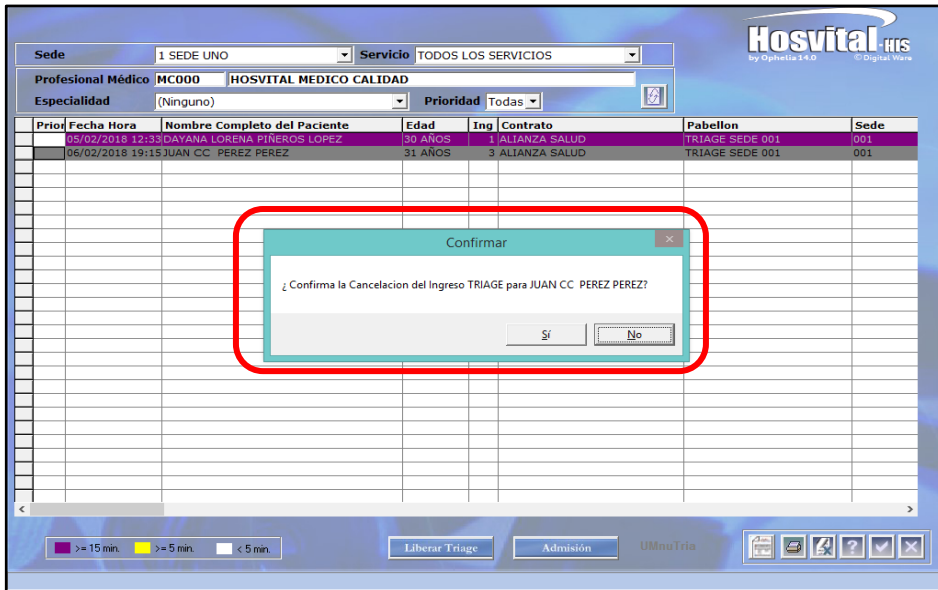


Figura 43

Entonces el sistema realiza una pregunta para confirmar si es segura la Cancelación del ingreso a Triage del paciente

Se da clic en SI

El sistema muestra la lista sin dicho paciente:

Quedando la lista de pacientes en cola actualizada

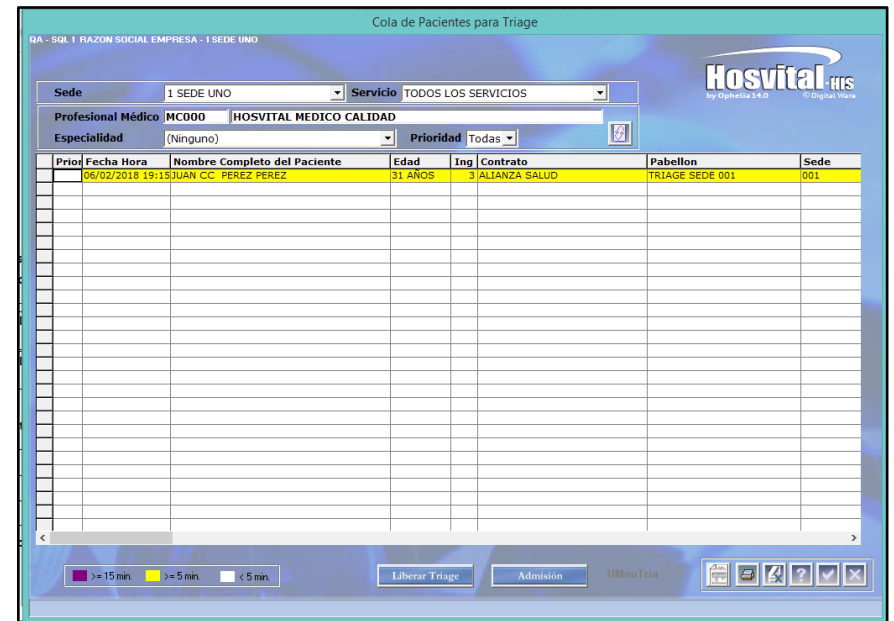


Figura 44

VISUALIZACIÓN DEL PACIENTE ENVIADO POR TRIAGE A URGENCIAS

Una vez el paciente ha sido atendido en Triage y clasificado, aquellos que son direccionados para tener una atención en la misma institución, se pueden visualizar en la lista de espera de atención a pacientes de URGENCIAS

La ruta para visualizar esta lista es: Sistema de Gestión Asistencial/ Gestión Asistencial/ HC Urgencias

En el filtro de fecha se debe colocar la adecuada; y se utiliza el Check box **“Solo Triage?”** para visualizar únicamente aquellos que vienen de ser atendidos de Triage.

Pacientes Urgencias Y/O Hospitalización

DA - SOL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA-SEDE 001

Hosvital-HIS by Ophelia 14.0 © Digital Ware

Fechas de Proceso: Fec. Inicio 06/01/2018 Fec. Final 06/02/2018

Atención con historica clinica basica?

Tpo Atenc: URGENCIAS Servicio: TODOS LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Solo Triage? Estado: Todos

Especialidad: TODAS ESPECIALIDADES Médico: TODOS LOS MEDICOS Prioridad: Todas

Paciente: Todos Nombre: Cama:

Prio	Est	Sal	Alar	Fecha	Hora	Ing	Edad	Doc	Identificación	Nombre Paciente	Dx	Dx Clinico	TEspera	Ct
				09/01/2018	11:48	37 A	CC	555555555		PRUEBAS SOAT JOSE LUNA			0	0
				09/01/2018	16:49	30 A	CC	6040910		ABEL CALDERON	R520	DOLOR AGUDO	0	0
				22/01/2018	11:27	10 A	TE	1026		MARIA SOL PEREZ			0	0
				22/01/2018	12:27	19 A	CC	5276628		SOL MARIA LUNA AGUA			0	0
				05/02/2018	10:43	26 A	CC	52066544		SANDRA GARCIA			0	0

No atendido Atendido
 Con salida Clinica Pendiente hospita Con Alarma Mas de 30 Minutos En Atención

WPC@ingrau Cambio Médico Tratante

Pacientes Urgencias Y/O Hospitalización

DA - SOL 1 RAZON SOCIAL EMPRESA-SEDE 001

Hosvital-HIS by Ophelia 14.0 © Digital Ware

Fechas de Proceso: Fec. Inicio 06/01/2018 Fec. Final 06/02/2018

Atención con historica clinica basica?

Tpo Atenc: URGENCIAS Servicio: TODOS LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Solo Triage? Estado: Todos

Especialidad: TODAS ESPECIALIDADES Médico: TODOS LOS MEDICOS Prioridad: Todas

Paciente: Todos Nombre: Cama:

Prio	Est	Sal	Alar	Fecha	Hora	Ing	Edad	Doc	Identificación	Nombre Paciente	Dx	Dx Clinico	TEspera	Ct
				22/01/2018	11:27	10 A	TE	1026		MARIA SOL PEREZ			22104	0

No atendido Atendido URGENCIAS
 Con salida Clinica Pendiente hospita Con Alarma Mas de 30 Minutos En Atención

WPC@ingrau Cambio Médico Tratante

Figura 45

Figura 46

Para realizar su atención en la Historia Clínica solo habrá que hacer doble CLICK sobre el nombre del paciente.



INNOVAMOS TRANSFORMANDO LA VIDA DE LAS PERSONAS

#TecnologíaQueCambiaVidas

www.digitalware.com.co

Edificio DIGITAL WARE: Bogotá D.C., Colombia

Cll 72 # 12 - 65 Piso 2 / PBX: (571) 312 2601 Ext: 228 / 213 / 267 / 218 / ventas@digitalware.com.co

Sede Medellín, Antioquia

Cr. 43a # 7 - 50 Oficina 707 Centro Empresarial Dann 7 / PBX: (574) 312 1158 - 312 4056 / ventas@digitalware.com.co

Sede Barranquilla, Atlántico

Calle 76 # 54 - 11 Oficina 413 / Cel: 300 458 3623 - 300 240 1786

Sede Quito, Ecuador

Edificio Metro Plaza, Mezanine, Oficina 205 Av. República del Salvador y Suecia / PBX: (593) 332 6065 - 332 6197

MOVISTAR: 0999223459 / CLARO: 0997074593 / CeciliaR@digitalware.com.co