Manual de Paciente

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE

ÍNDICE

1 INTRODUCCIÓN 1

2 PRESENTACIÓN DEL RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA.....1

3 IMPRESIÓN DEL RESUMEN DE LA HISTORIA DEL PACIENTE 2

4 ACTUALIZAR RESUMEN DE LA HISTORIA DEL PACIENTE 3

5 EXTRAER HISTORIA DE PAPEL.....3

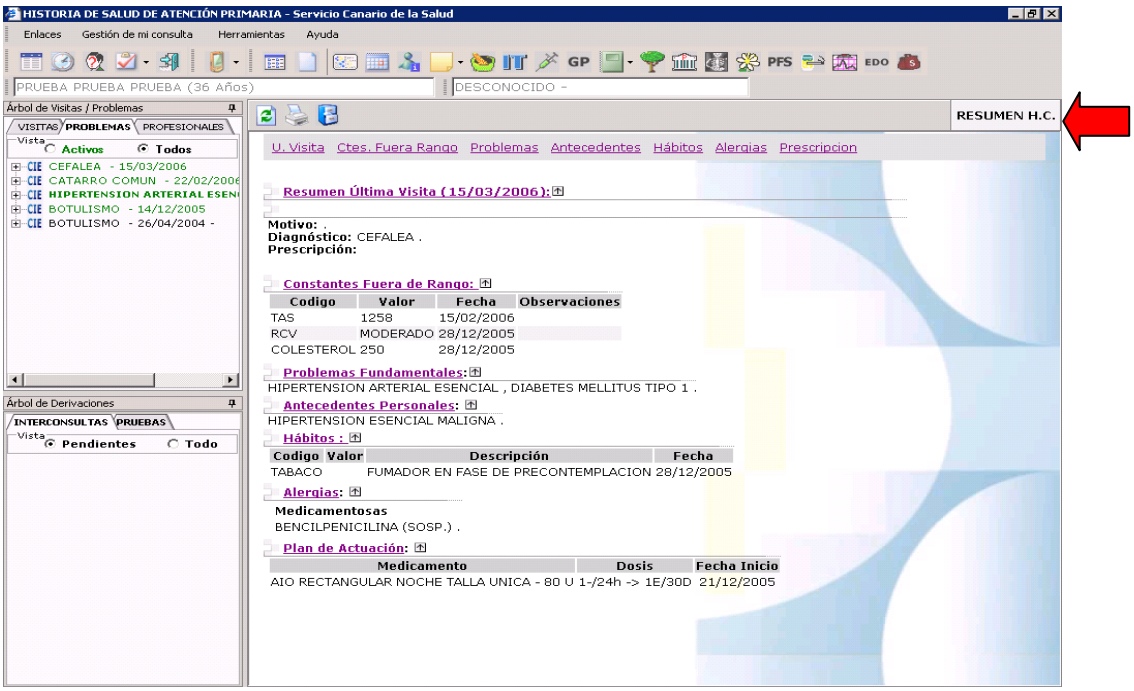
1 Introducción

La información que se muestra en la parte derecha de la pantalla tiene el título de "Resumen H.C" y nos muestra un resumen de la información de la historia clínica del paciente. Contiene una síntesis del conjunto de información que han ido introduciendo los distintos profesionales. El Resumen de la Historia Clínica se va enriqueciendo progresivamente a medida que se introducen nuevos datos sobre la salud del paciente,

2 Presentación del Resumen de la Historia Clínica

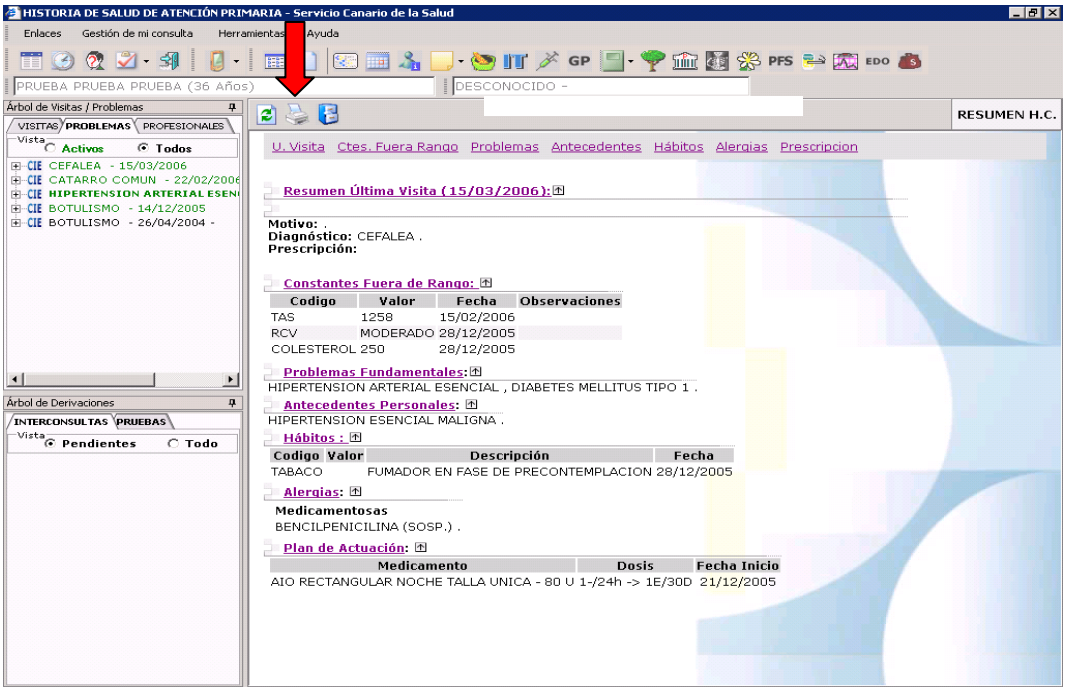
El resumen de la información de la Historia Clínica del paciente se muestra dividida en diferentes apartados, encabezados por los enlaces correspondientes. En la parte superior de la pantalla se visualizan la relación de los enlace de Módulos en los que se ha introducido información. Hacer doble clic sobre cada uno de ellos para ir al

apartado correspondiente del Resumen de la Historia de Salud. Hacer doble clic sobre el hipervínculo para acceder al módulo.



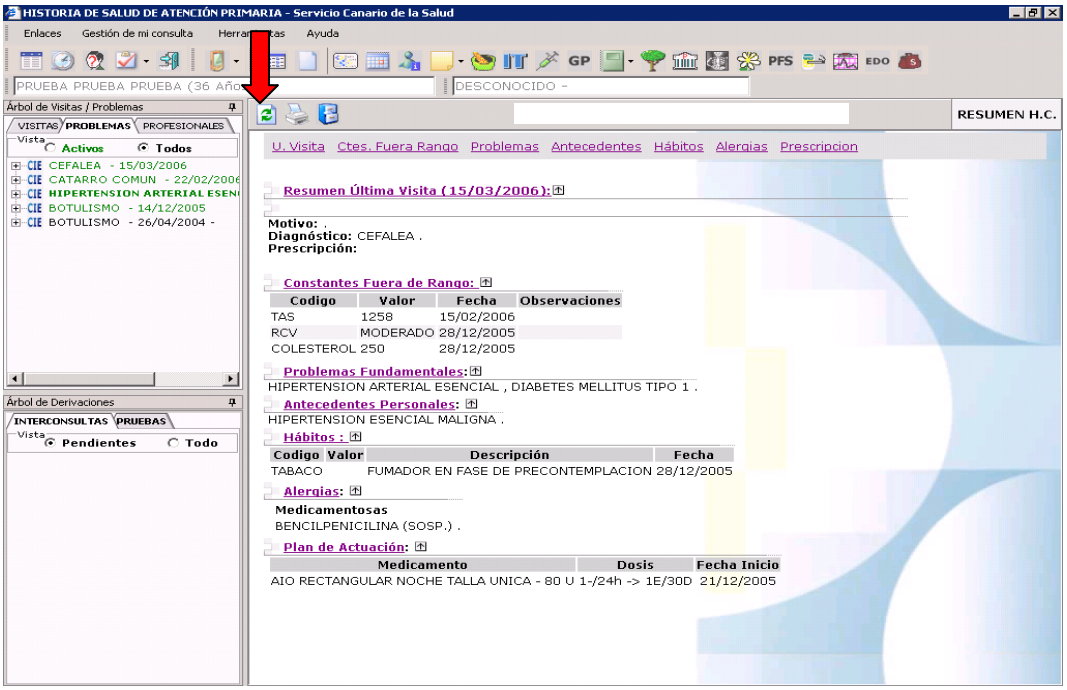
3 Impresión del Resumen de la Historia del Paciente

Pulsar el botón “Imprimir” representado por una impresora. El Resumen de la Historian Clínica del paciente se imprime automáticamente.



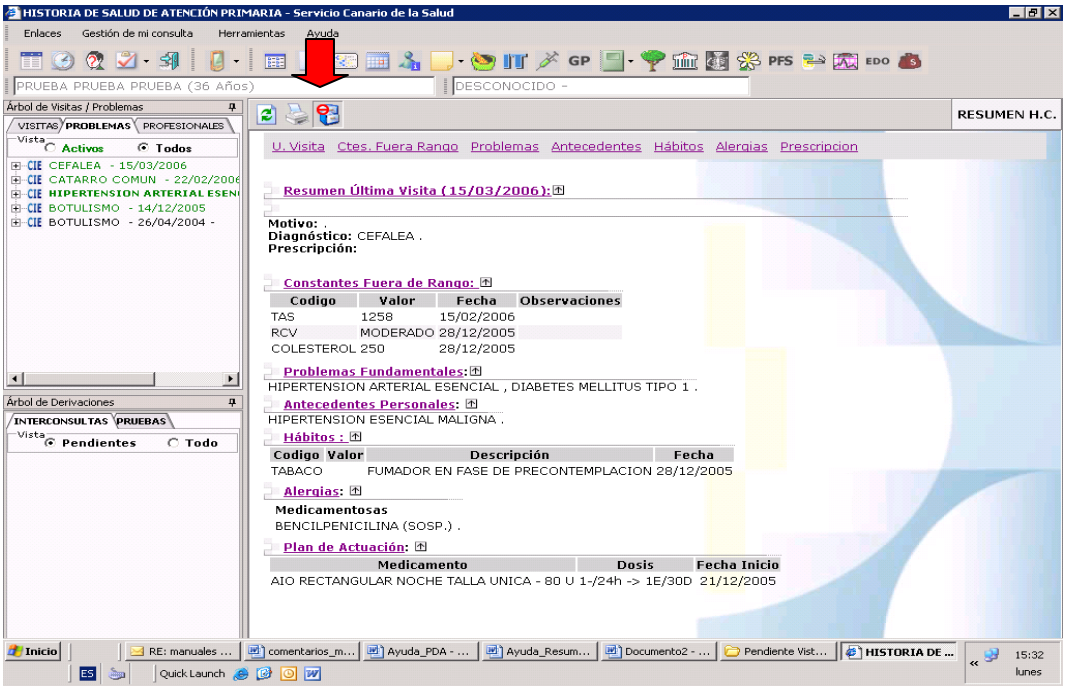
4 Actualizar Resumen de la Historia del Paciente

Pulsar sobre el botón “Actualizar Resumen del Paciente” para actualizar el Resumen en caso de desear comprobar la inclusión en el mismo de los últimos datos informados.



5 Extraer Historia de Papel

Pulsar sobre el botón “Extraer Historia de Papel” para dar orden al área administrativa de no extraer del archivo la Historia Clínica del Paciente en soporte papel. El botón “Extraer Historia de Papel” cambia de aspecto como se muestra en la imagen.


HISTORIA DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA - Servicio Canario de la Salud
Enlaces
Gestión de mi consulta
Herramientas
Ayuda
PRUEBA PRUEBA PRUEBA (36 Años)
DESCONOCIDO -
Árbol de Visitas / Problemas
VISITAS
PROBLEMAS
PROFESIONALES
Vista
Activos
Todos
CIE CEFALEA - 15/03/2006
CIE CATARRO COMUN - 22/02/2006
CIE HIPERTENSION ARTERIAL ESEN
CIE BOTULISMO - 14/12/2005
CIE BOTULISMO - 26/04/2004 -
Árbol de Derivaciones
INTERCONSULTAS
PRUEBAS
Vista
Pendientes
Todo
RESUMEN H.C.
U. Visita
Ctes. Fuera Rango
Problemas
Antecedentes
Hábitos
Alergias
Prescripcion
Resumen Última Visita (15/03/2006):
Motivo: .
Diagnóstico: CEFALEA .
Prescripción:
Constantes Fuera de Rango:
Codigo Valor Fecha Observaciones
TAS 1258 15/02/2006
RCV MODERADO 28/12/2005
COLESTEROL 250 28/12/2005
Problemas Fundamentales:
HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL , DIABETES MELLITUS TIPO 1 .
Antecedentes Personales:
HIPERTENSION ESENCIAL MALIGNA .
Hábitos :
Codigo Valor Descripción Fecha
TABACO FUMADOR EN FASE DE PRECONTEMPLACION 28/12/2005
Alergias:
Medicamentosas
BENCILPENICILINA (SOSP.) .
Plan de Actuación:
Medicamento Dosis Fecha Inicio
AIO RECTANGULAR NOCHE TALLA UNICA - 80 U 1-/24h -> 1E/30D 21/12/2005
Inicio
RE: manuales ...
comentarios_m...
Ayuda_PDA - ...
Ayuda_Resum...
Documento2 - ...
Pendiente Vist...
HISTORIA DE ...
ES
Quick Launch
15:32
lunes