EVOLUCION DE CUIDADOS

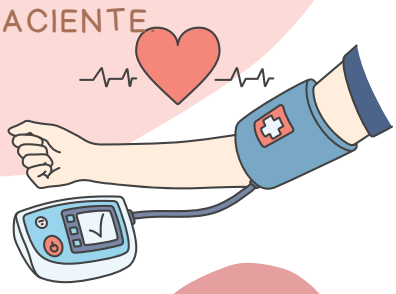
PASO A PASO

1 Evolución

CAMPO DE TEXTO LIBRE DONDE PODEMOS INCLUIR TEXTOS LIBRES Y /O MACROS. EN ESTE APARTADO SE HA DE REGISTRAR EL ESTADO DEL PACIENTE. TODO AQUELLO QUE NO ESTE EN OTROS APARTADOS DE LA EVOLUCIÓN.
EVITAR "SIN INCIDENCIAS"

2 Macros

TEXTOS PREDEFINIDOS DE SECCIÓN O PROFESIONAL PARA AYUDAR EN EL REGISTRO. SIEMPRE ADAPTAR A LA SITUACIÓN DEL PACIENTE



3 Registros

LAS CONSTANTES REGISTRADAS EN GRÁFICA Y LOS RESULTADOS DE ESCALAS QUE SE HAYAN CUMPLIMENTADO APARECEN AUTOMÁTICAMENTE EN ESTA SECCIÓN.

4 Diagnósticos

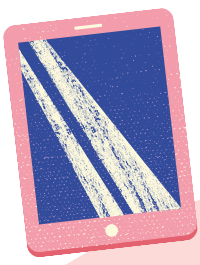
SELECCIONAR LOS DIAGNÓSTICOS NANDA ENFERMEROS FOCO DE NUESTROS CUIDADOS EN EL HOSPITAL

5 Datos de la valoración

APARECEN LAS NECESIDADES ALTERADAS Y ASPECTOS CLAVE DE LA VALORACIÓN COMO: SONDAS, HERIDAS, CATETER, ETC
SIEMPRE QUE LO HAYAMOS REGISTRADO EN LA VALORACIÓN

6 Escalas

APARECERÁN LAS ESCLAS QUE LES HAYAMOS HECHO AL PACIENTE Y SU RESULTADO, RECORDAR HACER LA REEVALUACIONES A LOS 7 DÍAS DEL INGRESO O CAMBIO DE SU SITUACIÓN

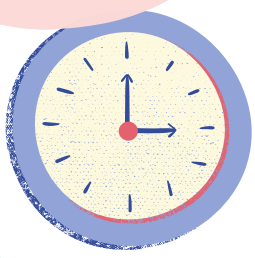


7 BOTÓN GUARDAR

SI UTILIZAMOS ESTE BÓTÓN SÓLO LA ENFERMERA QUE LO HA HECHO VERA LO REGISTRADO (MODO BORRADOR) PERO NO EL RESTO DE PROFESIONALES

8 BOTON INCLUIR HC

NO OLVIDAR INCLUIR EN HISTORIA CLÍNICA NUESTRO EVOLUTIVO PARA QUE QUEDE TODA LA INFORMACIÓN REGISTRADA.
INCLUIRLO AUNQUE NO HAYAMOS ACABADO EL TURNO PARA QUE OTRAS ENFERMERAS PUEDAN ESCRIBIR Y NO SE PIERDA INFORMACIÓN



Unidad de Sistemas de Información de Enfermería
Hospital General Universitario Dr. Balmis
GENERALITAT VALENCIANA