



HYGEHOS

Formación Hygehos

Historia y Gestión Hospitalaria

CONCEPTOS BÁSICOS



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

Conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y evolución clínica de un paciente a lo largo de su proceso asistencial

- Nos permite ofrecer una **atención más eficaz, eficiente y segura** al paciente
- Es fuente de **conocimiento y mejora** continua
- Los datos clínicos almacenados abren un sinfín de posibilidades en materia de **docencia e investigación**

HYGEHOS

Historia y Gestión Hospitalaria

Hygehos es un software **intuitivo y sencillo** de utilizar ya que está hecho por y para profesionales sanitarios, siguiendo el cauce natural de la asistencia. Recoge toda la Historia Clínica del Paciente



HYGEHOS

Historia y Gestión Hospitalaria

La **Historia Clínica Electrónica (HCE)** que recoge HYGEHOS tiene los mismos apartados que la Historia Clínica tradicional. **TODOS** son **IMPORTANTES** y deben ser cumplimentados correctamente, ya que además de recoger la patología que sufre el paciente, sirven para **ordenar y estructurar la información** de manera que cualquier profesional que necesite acceder a la HCE determine con **rapidez y sin equívocos qué le pasa al paciente**, que patologías ha tenido **previamente** y que **tratamiento** está llevando en la actualidad, así como las pruebas que se le han realizado o están pendientes de realizar.

Cómo se estructura la información

A photograph of a modern hospital hallway with a light green tint. In the foreground, two digital kiosks are visible. The left one shows a 'Medic' app interface with various icons. The right one displays a bar chart. The hallway features glass-walled rooms on the right and a white trash bin with an orange bag in the center. The ceiling has recessed lighting, and the floor is a light-colored tile.

Episodio

Enfermedad o patología que genera la necesidad de asistencia sanitaria

Actos

La forma de asistencia, urgencias o consultas; y cualquier actuación realizada con fines preventivos, diagnósticos, quirúrgicos....

Hojas Médicas

Anámnesis, evolutivo, informe de alta, etc.

Ingreso

Por cuestiones organizativas internas todos los actos y hojas médicas que se deriven del ingreso se agrupan en una misma carpeta dentro del episodio que haya generado el ingreso

Actos

**Hojas
Médicas**

ROTURA DE MENISCO Y LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

URGENCIA

CONSULTA

Ingreso

Prueba de
RX

Petición de
LAB

CONSULTA

Analíti
ca

**Interco
nsulta**



Datos del Paciente

Nº Historia: 0000160305 SORALUCE INSAUSTI, AINH-OA DNI/Pasaporte: 0000160305

Dirección: Dirección Población: Bearan

Teléfono: 666666666 (66666666) E-mail: Edad: 93



Ver Actos Ver Hojas

Ingresos, Actos Médicos y Hojas Clínicas del Episodio:

- Hist. 0000160305: AINH-OA SORALUCE INSAUSTI
- [30/03/2009] DESGARRO DE CARTILAGO D
- [15/12/2010] ESGUINCE/TORCEDURA DE T
- [27/05/2011] ESGUINCE/TORCEDURA DE UG
- [02/01/2012] Sin diagnóstico
- [03/01/2012] ESGUINCE/TORCEDURA DE T
- [09/06/2012] Sin diagnóstico
- [09/06/2012] Sonajla tq
- [24/02/2016] Sin diagnóstico
- [24/02/2016] Rotura LCA rodilla tq
- [21/06/2016] Ingreso 2016001714

Tipo	Nombre	Responsable	Servicio	Inicio	Fin	Estado	Entidad
Ingreso	2016001714	-AROSTEGI	TRAUMATOLOGIA	21/06/2016		Activo	
Consulta Primera		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	24/02/2016	24/02/2016	Finalizado	GEUSA, S.L.
RMN Rodilla Izda.		ANA CINCUNEGUI	RADIOLOGIA	08/03/2016	09/03/2016	Finalizado	GEUSA, S.L.
Consulta Sucesiva		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	11/03/2016	11/03/2016	Finalizado	GEUSA, S.L.
Consulta Sucesiva		M DOLORES ARTAZA	TRAUMATOLOGIA	30/03/2016	30/03/2016	Finalizado	GEUSA, S.L.
Consulta Sucesiva		-AROSTEGI	TRAUMATOLOGIA	20/04/2016	20/04/2016	Finalizado	GEUSA, S.L.
Electrocardiograma (ANES)		ITZIAR OLIVERA	ANESTESIA	23/05/2016	30/05/2016	Finalizado	GEUSA, S.L.
Petición de laboratorio		ONESKI BERSATEGI	LABORATORIO	23/05/2016	23/05/2016	Finalizado	GEUSA, S.L.
Consulta Primera		JUAN MARIA GARATE	ANESTESIA	25/05/2016	25/05/2016	En espera	GEUSA, S.L.
Cura Trauma		--	TRAUMATOLOGIA	15/06/2016	15/06/2016	No realizado	GEUSA, S.L.
Hoja de Consulta Externa		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	24/02/2016	24/02/2016	Abierta	
Hoja de Anamnesis y Exploración Fisic		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	24/02/2016	24/02/2016	Abierta	
Hoja de solicitud de RMN y TAC		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	24/02/2016	09/03/2016	Cerrada	
Parte Asistencia		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	24/02/2016	24/02/2016	Abierta	
Autorización Mutua		ANA CINCUNEGUI	RADIOLOGIA	25/02/2016	25/02/2016	Abierta	
Consentimiento Informado Protocolo		ANA CINCUNEGUI	RADIOLOGIA	08/03/2016	08/03/2016	Abierta	
Hoja de Consulta Externa		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	09/03/2016	09/03/2016	Abierta	
Hoja de Consulta Externa		--	TRAUMATOLOGIA	11/03/2016	11/03/2016	Abierta	
Hoja de Evolución		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	11/03/2016	20/04/2016	Abierta	
Hoja de Consulta Externa		--	TRAUMATOLOGIA	30/03/2016	30/03/2016	Abierta	
Consentimiento Informado Protocolo		-AROSTEGI	TRAUMATOLOGIA	20/04/2016	20/04/2016	Abierta	
Hoja de Interconsultas		NIEVES DEL-CASTILLO	TRAUMATOLOGIA	20/04/2016	20/04/2016	Abierta	
Hoja de Petición de Prooperatario		JUAN MARIA GARATE	ANESTESIA	20/04/2016	25/05/2016	Abierta	
Hoja de Petición General		JUAN MARIA GARATE	ANESTESIA	20/04/2016	23/05/2016	Cerrada	
Hoja de Pruebas de Laboratorio		JUAN MARIA GARATE	ANESTESIA	20/04/2016	23/05/2016	Cerrada	
Hoja de Consulta Externa		--	TRAUMATOLOGIA	20/04/2016	20/04/2016	Abierta	
Consentimiento Informado Protocolo		JUAN MARIA GARATE	ANESTESIA	16/05/2016	25/05/2016	Abierta	

Cuestiones a tener en cuenta





La información debe ser...

- **Estructurada:** Es importante que respetes la estructura en la que funciona Hygehos. Los actos y hojas médicas deben estar **SIEMPRE vinculados al episodio** al que pertenecen para que todo el personal implicado en el cuidado de un paciente pueda, en cualquier momento, acceder a todos los datos necesarios para entender cuál es el estado y evolución del mismo en relación a dicha patología y actuar en consecuencia
- **Precisa:** Utiliza el **menor número posible de términos**, evitando ambigüedades e inexactitudes
- **Actualizada:** Debe registrarse lo más cercanamente posible al momento en el que se genera y actualizarse (diagnóstico) de forma fluida según vaya evolucionando el paciente y el conocimiento de su enfermedad
- **Universal:** Debe ser **comprensible y de utilidad** para cualquier profesional asistencial que necesite usarla en cualquier momento.



La historia clínica **pertenece, en parte, al paciente**, que puede solicitar acceso a la misma en cualquier momento. Además, hay que tratarla con **máximo cuidado** ya que los datos que contiene son muy sensibles. Consultar los datos de un paciente con una finalidad que no sea asistencial es un **delito que está penado hasta con cárcel e inhabilitación**. También es tu obligación **salvaguardarlos de manera adecuada**, evitando en lo posible situaciones de riesgo como imprimir documentación que luego no se almacene correctamente o dejar la pantalla de ordenador con una historia abierta e irte.

A photograph showing a doctor's hands gently holding a patient's arm, symbolizing care and support. The image is overlaid with a semi-transparent green filter.

Implicaciones legales



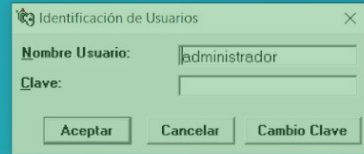
MÉDICO RESPONSABLE

Profesional que tiene a su cargo gestionar la **asistencia sanitaria del paciente** y por tanto su **información**.

Es el **interlocutor principal** en todo lo referente a su atención e información durante el episodio asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participen en las actuaciones asistenciales

USANDO HYGEHOS

Pantalla de Inicio



Identificación de Usuarios

Nombre Usuario: administrador

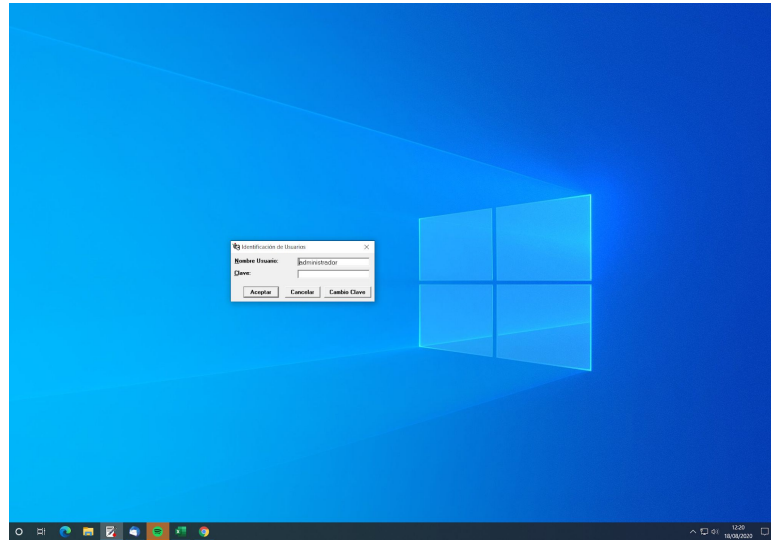
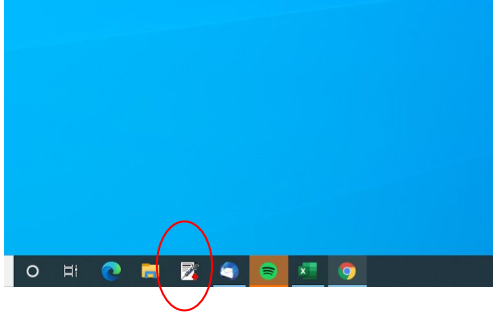
Clave:

Aceptar Cancelar Cambio Clave

The image shows a standard Windows User Identification dialog box. The title bar reads 'Identificación de Usuarios'. It contains two text input fields: the first is labeled 'Nombre Usuario:' and contains the text 'administrador'; the second is labeled 'Clave:'. At the bottom, there are three buttons: 'Aceptar', 'Cancelar', and 'Cambio Clave'. The dialog box is overlaid on a blue background that features a faint, semi-transparent Windows logo.

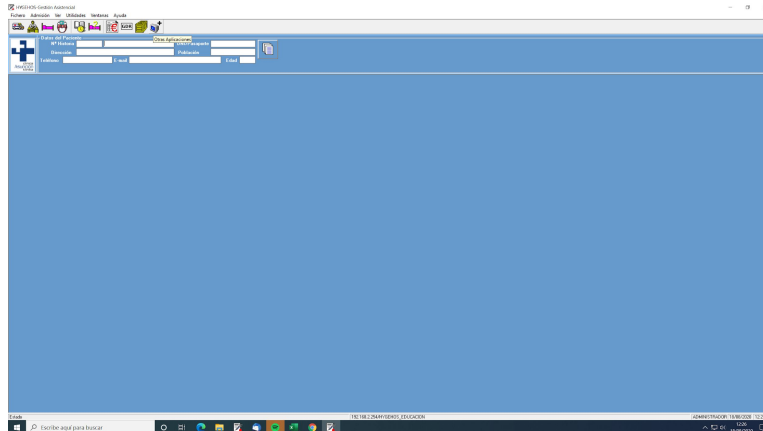
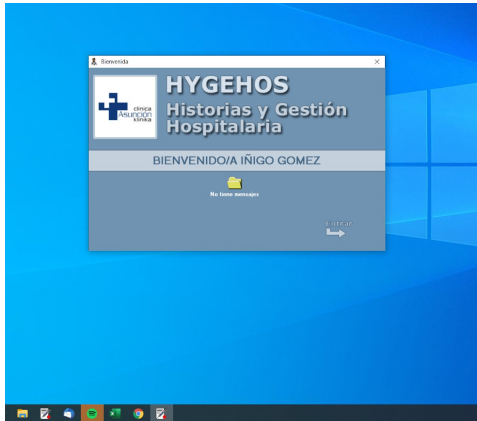
Cómo conectarse:

- El dpto de Informática te habrá generado un nombre de usuario y contraseña que te facilitará el servicio de Recursos Humanos o Documentación
- Encontrarás el icono de Hygehos en la pantalla de cualquier ordenador de nuestros centros
- Cuando hagas click en él, se te pedirá que introduzcas las claves y podrás empezar a operar



A través de Hygehos podrás acceder a diferentes **herramientas de trabajo**:

- Sistema de mensajería interna: Circulares, mensajes entre compañeros, etc.
- Acceso a portales de utilidad
 - Intranet
 - Incidencias
 - Guardias y extensiones
 - Documentación administrativa
- Acceso a Historias Clínicas



Consultas Externas

A photograph of a modern office interior. The room features a long wooden desk with two white ergonomic chairs. On the desk, there is a computer monitor displaying a blue screen, a printer, and some papers. The walls are covered in vertical wood paneling. To the left, there is a white hand sanitizer dispenser mounted on the wall. Large windows on the right side of the room offer a view of a green landscape with trees and a building. The floor is a light-colored, speckled material. The text "Consultas Externas" is overlaid in white, centered across the image.

Haz click en el nombre del paciente que vayas a atender:

- El paciente puede proceder de tres vías:
 - **Urgencias:** Podrás consultar la atención que ha recibido el paciente en Urgencias en la hoja de Urgencias.
 - **Petición de cita a través de vía administrativa**
 - Derivada desde Atención Primaria (Osakidetza): en este caso habrá un P10 vinculado al episodio
 - Petición directa del paciente a través de su mutua o seguro o por su cuenta (paciente privado)
 - **Interconsulta:** Peticiones realizadas por otros especialistas del centro.

Los colores te indicarán en qué momento está el paciente:

- **Naranja:** ya ha llegado, ha pasado por el control y está en la sala de espera, a la espera de ser llamado
- **Gris:** Está siendo atendido. Una vez el paciente entra en consulta, debes clicar el estado “en proceso” para que se ponga en ese color



ACT	EST	FECH	PACIENTE	TIPO ACTO	ENTIDAD	COMENARIOS	Estado
AND	N	14/06/2016	08:30 ROMERO AZPILLAGA, AMAIA	Consulta Sucesiva	OSAKIDETZA (20/22222) /		En proceso
AND	N	14/06/2016	08:45 MOYA MENDOZABAL, AJAN ANG...	Consulta Sucesiva	OSAKIDETZA (20/22222) /		No realizado
AND	N	14/06/2016	08:45 MOYA MENDOZABAL, AJAN ANG...	Atención Emergencia	OSAKIDETZA (20/22222) /		No realizado
AND	N	14/06/2016	08:15 AZPILLAGA ROMERO, PENELOPE	Consulta Sucesiva	OSAKIDETZA (20/22222) /		En proceso
AND	N	14/06/2016	09:30 MARTIN TURRIZZI, ANA MARIA	Consulta Previa	OSAKIDETZA (20/22222) /		En espera
AND	N	14/06/2016	10:00 SAPHENDIA GODOCHEA, JOSE	Consulta Sucesiva	OSAKIDETZA (20/22222) /		No realizado
AND	N	14/06/2016	10:15 AGUIRRE LOPES, PENE	Consulta Previa	OSAKIDETZA (20/22222) Cita Doble cita		No realizado
AND	N	14/06/2016	10:20 TERNA ETXEBE, ANGELA	Atención Emergencia	OSAKIDETZA (20/22222) /		No realizado
AND	N	14/06/2016	10:45 ALTUNA MOSTAZO, ANTONI	Consulta Sucesiva	OSAKIDETZA (20/22222) /		No realizado
AND	N	14/06/2016	11:15 LUIS MORENO, MANUEL	Consulta Previa	OSAKIDETZA (20/22222) /		No realizado
AND	N	14/06/2016	11:45 ZUMARENA SAN, MARTEL	Consulta Sucesiva	OSAKIDETZA (20/22222) /		No realizado
3RD	N	14/06/2016	13:00 PAGO GOMEZ DE SEGURA, AMT...	Consulta Previa	ANTAFRES (20/22222) /		No realizado

Paciente: IRUNE AGUIRRE LOPEZ Edad: 31 Petición: OSAKIDETZA

Tipo Acto: Consulta Primera Día Inicio: 14/06/2016

Servicio: ALERGOLOGIA Responsable: FERNANDEZ, LUCIA

Ingreso: ...

Otras Hojas Clínicas asociadas al Acto: ...

Hoja Clínica con su fecha de creación: ...

Episodio: 14/06/2016 ALER: Consulta primera: Sin diagnóstico

Estado Acto Médico: ...

Modificar diagnóstico Episodio actual

a b c d e

- Una vez el paciente entra en consulta empezará a rellenar su historia. La historia está compuesta de las siguientes hojas:
 - Hoja Clínico-Estadística:** Se rellena en Admisión
 - Hoja de Anámnesis y Exploración Física:** Primer encuentro con el paciente (se rellena en la primera consulta). Si el paciente viene de Urgencias, los datos de la hoja de Urgencias se copiarán automáticamente en esta hoja. Edita lo que consideres.
 - Hoja de Evolución:** Se completa con la información que se vaya generando en las siguientes consultas sucesivas, o pruebas que se vayan solicitando
 - Hojas principales:** Acceso directo a las hojas de mayor utilidad que pueden generarse durante una historia clínica
 - Diagnóstico-Episodio:** Enfermedad o patología que genera la necesidad de asistencia sanitaria. Se debe ir editando conforme las consultas y las pruebas que se vayan solicitando acoten el diagnóstico. Haciendo click en la flecha puedes consultar episodios pasados y tienes la opción de vincular los nuevos actos con uno de ellos si crees que están relacionados.

Hoja Clínico-Estadística

Se rellena en Admisión y contiene los datos personales del paciente (nombre, apellidos, teléfono, etc.)

[ALERGOLOGIA-Consulta Primera] IRUNE AGUIRRE LOPEZ

Paciente	IRUNE AGUIRRE LOPEZ	Edad	31	Petición	
Tipo Acto	Consulta Primera	Día Inicio	14/06/2016		OSAKIDETZA
Servicio	ALERGOLOGIA				
Responsable	FERNANDEZ, LUCIA	1015			
Ingreso					
Otras Hojas Clínicas asociadas al Acto				Anular Acto Médico	
Hoja Clínica con su fecha de creación				Consumos adicionales	
				Añadi	Lista Consumos

- Episodio - Estado Acto Médico -

[14/06/2016] ALER: Consulta primera: Sin diagnóstico

Modificar diagnóstico Episodio actual

Hoja Clínico Estadística

CONSULTAS EXTERNAS

GDR

Peso

Nº Historia: 0000168059 AGUIRRE LOPEZ, IRUNE Edad 31

Datos Admisión Datos Alta Proceso Consulta primera: Sin diagnóstico

Fecha de Admisión 18/08/2020 Hora 14:51 Fecha prevista de Alta

Responsable

Servicio ALERGOLOGIA Facultativo FERNANDEZ TABERNERO, LUCIA

Condiciones económicas

Entidad - Convenio OSAKIDETZA (OSAKIDETZA)

Nº póliza o S.S. 20/22222222/22 TITULAR Beneficiario

Nº tarjeta o T.I.S.:

Nombre Titular IRUNE AGUIRRE LOPEZ Causas SIN DETERMINAR

Observaciones

DIAGNÓSTICO PROVISIONAL Consulta primera: Sin diagnóstico

Nombre familiar de contacto Teléfono

PROCEDECIA SANITARIA

Hoja de Anámnesis y Exploración

Fundamental. Es el **primer contacto con el paciente** y debes rellenarla cuidadosamente. Cuanto mejor y más detallada sea la historia, **mejor atención podremos dispensar**.

Partes de la hoja:

- **Motivo de consulta:** Razón por la que el paciente acude a consulta. **NO es el diagnóstico**. Ej. “Dolor en la rodilla derecha”
- **Antecedentes:** Personales o Familiares. Cualquier dato pasado que consideres relevante para la asistencia sanitaria que vas a prestar
- **Enfermedad actual:** Síntomas que describe el paciente
- **Exploración:** Signos que presenta el paciente
- **Pruebas complementarias:** En caso de que lo consideres necesario puedes solicitar **cualquier tipo de prueba diagnóstica** (RX, Lab...) o una **interconsulta** con profesionales de otros servicios. El programa te dará acceso a la agenda de los servicios con lo que puedes generar la cita tu mismo, indicando la prioridad de la misma (Preferente o Urgente). En cualquier caso, **el paciente siempre debe pasar después por el mostrador de Administración** para comprobar que todo está ok en la cita.
- **Orientación diagnóstica:** Diagnóstico inicial derivado de los datos y exploraciones recogidos hasta ese momento
- **Tratamiento médico:** Pautas de toma de medicamentos, de cuidados o de dieta

The screenshot shows a medical software interface for 'Hoja de Anámnesis y Exploración'. The top section contains patient information: Paciente: IRUNE AGUIRRE LOPEZ, Edad: 31, Petición: OSAKIDETZA, Tipo Acto: Consulta Primera, Día Inicio: 14/06/2016, Servicio: ALERGLOGIA, Responsable: FERNANDEZ, LUCIA, Ingreso: [empty], and Otras Hojas Clínicas asociadas al Acto: [empty]. There are buttons for 'Anular Acto Médico', 'Consumos adicionales', 'Añadir', and 'Consumos'. Below this is a section for 'Episodio' with a dropdown menu showing '[14/06/2016] ALER: Consulta primera. Sin diagnóstico' and a 'Modificar diagnóstico Episodio actual' button. The main title is 'HOJA DE ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN'. Patient details are repeated: Paciente: IRUNE AGUIRRE LOPEZ, Servicio: ALERGLOGIA, Médico: FERNANDEZ, TABERNERO, LUCIA, F. Creac.: 18/08/2020. The 'ANAMNESIS' section includes: 'MOTIVO DE CONSULTA' (empty text area), 'ANTECEDENTES' (table), 'ENFERMEDAD ACTUAL' (empty text area), 'Peso (kg)', 'Talla (m)', 'I.M.C.', and 'S.C. (m2)' (input fields), 'EXPLORACIÓN' (empty text area), and 'PRUEBAS COMPLEMENTARIAS' (empty text area). The table 'ANTECEDENTES' has columns 'Tipo', 'Fecha', and 'Descripción'.

Tipo	Fecha	Descripción
Antec. Personales	20/11/2009	Cuadro ansioso depresivo por lo que ha recibido tratamiento durante 2 meses de Enero a Marzo/2010
Alergias	02/06/2010	NO IQ
	02/06/2010	NO RAM

Hoja de Interconsulta

En caso de que se trate de una interconsulta derivada de otro servicio, deberás rellenar directamente **Hoja de Interconsulta de Consulta Externa** y cumplimentar los recuadros en blanco **INFORME** y más abajo **JUICIO CLÍNICO**, asegurándote de guardar al terminar.

The screenshot shows a web-based form titled "Hoja de Interconsulta de Consulta Externa" within a medical application. The interface includes a top menu bar with options like "Archivo", "Administrar", "Ver", "Utilidades", "Ventanas", and "Ayuda". Below the menu is a patient information section with fields for "Nº Historial", "Dirección", and "Teléfono". The main form area contains several sections: "Paciente actual" (with a name field), "Diagnóstico actual", "Origen de la petición" (with dropdowns for "Del Servicio de" and "Al Servicio de"), "Del Médico" (with dropdowns for "Del Médico" and "Al Médico"), "Solicitud: Fecha" and "Hora" (with date and time pickers), "Prioridad" (with radio buttons for "URGENTE", "PREFERENTE", and "NORMAL"), "Motivo de la petición" (with a text area and a "Mostrar/ocultar" button), "Prueba solicitada" (with a text area), and "Día Inicio de la interconsulta" (with a date and time picker). At the bottom, there is an "INFORME" section with a large text area and a "Mostrar/ocultar" button. The system tray at the bottom shows the date "06/05/2021" and time "14:47".

Hoja de Evolución

Las consultas sucesivas y actos que se vayan derivando del proceso, así como los comentarios y anotaciones de los facultativos que intervengan en el mismo se anotarán en esta hoja

Es la hoja que se deberá ir actualizando a lo largo del episodio. Las peticiones que vayas realizando deberás hacerlas desde ella.

HOJA DE EVOLUCIÓN

Paciente: LUJAN ANGEL NOVA MENDOZA

Fecha: 10/05/2015

Responsable: FERNANDEZ LUCIA

FECHA	HORA	RESPONSABLE	COMENTARIOS
10/05/2015	9:37	FERNANDEZ LUCIA	Es un caso de síndrome febril. Correlatos asociados al proceso. Correlatos asociados al proceso. Correlatos asociados al proceso.
10/05/2015	10:06	FERNANDEZ LUCIA	Exposición basal normal. pH=7.38 negativo. P=94. SpO2=98%. RR=12. S2 normal.
20/05/2015	10:24	FERNANDEZ LUCIA	Ind. de los correlatos. Auscultar. Tacto vaginal (+). S2 normal.
27/05/2015	9:57	FERNANDEZ LUCIA	Exposición. S2 normal. Tacto vaginal (+). S2 normal.
30/05/2015	10:47	FERNANDEZ LUCIA	Exposición. S2 normal. Tacto vaginal (+). S2 normal.
26/05/2015	9:52	FERNANDEZ LUCIA	Exposición. S2 normal. Tacto vaginal (+). S2 normal.
01/05/2015	11:02	FERNANDEZ LUCIA	Exposición. S2 normal. Tacto vaginal (+). S2 normal.
06/05/2015	9:27	FERNANDEZ LUCIA	Exposición. S2 normal. Tacto vaginal (+). S2 normal.

DIAGNÓSTICO ACTUAL: Fiebre recurrente y anemia por acción

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

FECHA	ORA	RESPONSABLE	TIPO ACTO	ESTADO
10/05/2015	10:05	ALERGOLÓGICA	LUCIA FERNANDEZ - Exposición (consultar historial de evoluciones)	Finalizado
10/05/2015	10:05	ALERGOLÓGICA	LUCIA FERNANDEZ - Puntos de ingreso (Historial de evoluciones)	Finalizado
10/05/2015	10:05	ALERGOLÓGICA	LUCIA FERNANDEZ - Admisión Clínica	Finalizado
10/05/2015	10:05	ALERGOLÓGICA	LUCIA FERNANDEZ - Exposición (consultar historial de evoluciones)	Finalizado

ALERGLOGIA-Consulta Primera] IRUNE AGUIRRE LOPEZ

Paciente: IRUNE AGUIRRE LOPEZ Edad: 31 Petición: OSAKIDETZA

Tipo Acto: Consulta Primera Día Inicio: 14/06/2016

Servicio: ALERGLOGIA Responsable: FERNANDEZ, LUCIA 10:15

Ingreso: ... Anular Acto Médico: [X] Consumos adicionales: [Lista]

Hoja Clínica con su fecha de creación: [Añadir] [Lista Consumos]

Episodio: [14/06/2016] ALER: Consulta primera: Sin diagnóstico Estado Acto Médico: [Modificar diagnóstico Episodio actual]

HOJA DE ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN

Paciente: IRUNE AGUIRRE LOPEZ Impres. Personales

Servicio: ALERGLOGIA Médico: FERNANDEZ TABERNERO, LUCIA

F. Creac.: 18/08/2020

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

[]

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Descripción
Antec. Personales	20/11/2009	Cuadro ansioso depresivo por lo que ha recibido tratamiento durante 2 meses de Enero a Marzo/2010
Alergias	02/06/2010	NO IQ
	02/06/2010	NO RAM

ENFERMEDAD ACTUAL

[]

Peso (kg) [] Talla (m) [] I.M.C. [] S.C. (m2) []

EXPLORACIÓN

[]

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

[]



Debes **actualizar** el **diagnóstico** conforme las diferentes consultas y pruebas diagnósticas lo vayan acotando. Es responsabilidad del médico responsable hacerlo y cuidar de que todos los actos que vayan derivándose del episodio estén vinculados al mismo.



También es importante que **compruebes si el episodio ya existe**, es decir, si por primera vez acude a tu consulta un paciente con EPOC, probablemente ya exista un episodio previo de EPOC, que deberás buscar y vincular a los nuevos actos de los que te vas a hacer cargo.

The screenshot displays a medical software interface. At the top, there are fields for patient information and a 'Petición' section. Below this, there's a 'Hoja de Consulta Externa' section with a date and time selector. A dropdown menu is open, showing a list of medical acts with dates and descriptions. A red circle highlights the dropdown arrow icon. The list of acts includes:

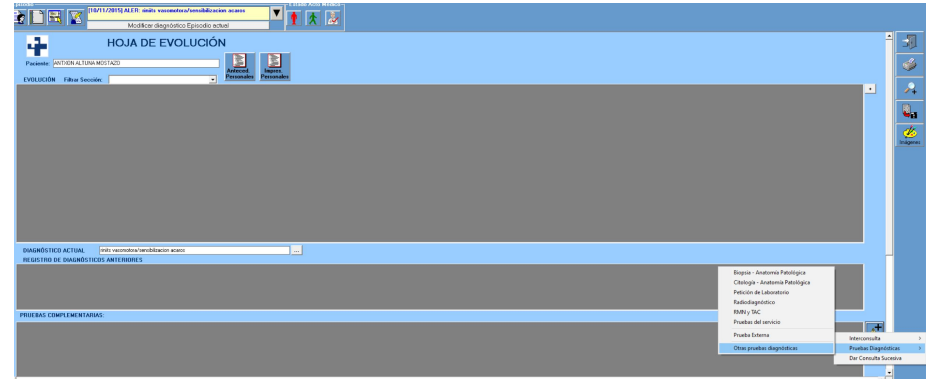
- 22/06/2007 ANAT: Petición externa: ANATOMIA PATOLOGICA.
- 06/07/2007 GINE: ECO-GINECOLOGICA.
- 05/02/2009 URG: Dolor Abdominal de origen ginecológico
- 05/05/2009 CIR: Uña encarnada.
- 01/04/2011 RX: Petición externa: RADIOLOGIA.
- 01/05/2011 URG: dolor en fi dicha
- 22/09/2011 REUM: Probable Sd de Fibromialgia
- 24/03/2012 URG: Cefalea de probable origen tensional .
- 30/05/2012 ALER: Rinocconjuntivitis por acros y gramineas .
- 05/08/2012 URG: Contusiones en ESI
- 26/09/2012 URG: Dolor hipogastico
- 24/04/2013 DIGE: Dolor FIL.
- 22/04/2014 URG: Cefalea en migrañosa
- 12/05/2015 URG: Probable infección urinaria
- 31/03/2016 URG: ESGUINCE MEDIOTARSIANO PIE D
- 24/01/2017 URG: Cefalea. Viriasis
- 27/01/2017 URG: Amigdalitis pultacea
- 02/11/2017 ALER: SAO por frutas
- 20/12/2017 URG: GASTROENTERITIS POR CAMPYLOBACTER
- 11/06/2018 CIR: UÑA ENCARNADA
- 09/11/2019 URG: Traumatismo en pie derecho
- 05/12/2019 REUM: Sin diagnóstico
- 06/03/2020 GINE: Quiste glándula Bartholino

At the bottom of the dropdown menu, there is a button labeled 'Añadir nuevo Episodio-Diagnóstico'.

Petición de consultas externas...

Existe la **opción de solicitar pruebas externas en centros que no pertenecen a nuestro grupo** (Hospital Donostia, Onkologikoa, Matia...). El procedimiento a seguir en esos casos es el siguiente:

- Desde la hoja de Anámnesis y la de Evolución, según sea el caso, **solicitar una prueba externa** en el apartado "Pruebas complementarias"
- **Rellenar la hoja de solicitud** de prueba externa, seleccionando el centro en el que se desea realizar e indicando el motivo y la prueba que se desea realizar
- **Imprime la hoja y dásela al personal de administración**, que se encargará de tramitar la petición con el centro correspondiente
- Ten en cuenta que los profesionales de los centros externos no tienen acceso a los historiales de nuestros pacientes. Por ello, es importante que si hay alguna información relevante que los profesionales externos deban conocer, debes facilitársela a través del paciente.
 - Ej. Imprimirle el informe médico o los resultados de las pruebas pertinentes para que se lo lleve



Solicitud de Prueba Externa: ANTONIO ALTIMA MESTAZO

Solicitud de Prueba Externa

Paciente: ANTONIO ALTIMA MESTAZO
Diagnóstico actual: (ver historial de evolución actual)

Origen de la petición: Dirección de la petición:

Del Servicio de: GINECOLOGIA Centro: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica
Del Médico: FERNÁNDEZ LUCIA Servicio: Medicina
Fecha solicitada: 14/03/2023 Hora: 15:00
Pruebas solicitadas: (seleccionar prueba)

Presión: URGENTE PREFERENTE NORMAL

Motivo de la petición: (campo de texto)

Prueba solicitada: OTROS (campo de texto)

INFORME MÉDICO DE CONSULTAS

Se genera haciendo click en el + del apartado “Hoja Clínica con su Fecha de Creación”. La ruta es “Informes Varios” > “Informe Médico Consultas”.

Si has rellenado bien la historia podrás utilizar la herramienta autorrelleno en los diferentes apartados y editar lo que consideres.

The screenshot displays a medical software interface. The main window is titled "Hoja Clínica Estadística CONSULTAS EXTERNAS" and contains various fields for patient information, admission date, and service details. A red circle highlights a "+" button in the top right corner of the main form, labeled "Añadir Acto Médico". A red arrow points from this button to a dialog box titled "Creación de nueva Hoja Clínica.". The dialog box shows a list of report types, with "Informe Médico Completo" selected. The list includes:

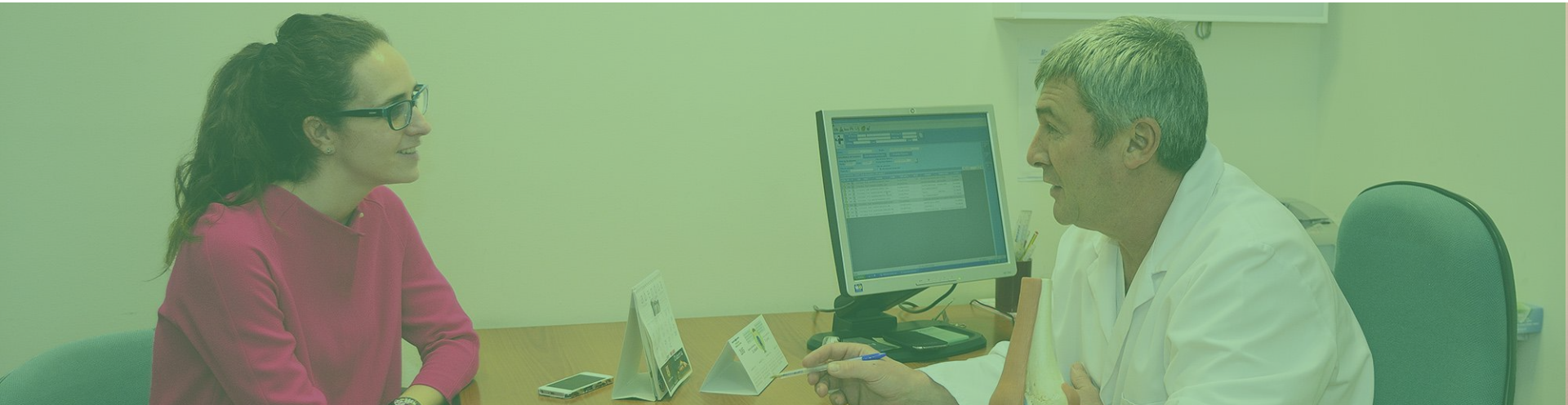
- 1. Clínico Estadística
- 2. Consentimiento Informado
- 3. Anamnesis y Exploración
- 4. Infección Hospitalaria
- 5. Informe de Necropsia
- 6. Alta Voluntario
- 7. Documentos económicos
- 8. Informe Varios
- 9. Informe de Historia Clínica
- 10. Informe Médico Completo
- 11. Informe de Historia Clínica
- 12. Informe Médico de MTD
- 13. Informe Práctica Complementaria
- 14. Informe ULCERA



Cirugía

Si eres un especialista quirúrgico y decides en un momento dado que el paciente debe ser intervenido, debes realizar la solicitud a través de Hygehos, siguiendo estos pasos.

Una vez comuniques al paciente la noticia y este **acepte ser sometido a la intervención** debes...



7

Solicita la intervención quirúrgica

A través del apartado “Otros actos terapéuticos”

- En el apartado “**Procesos quirúrgicos programados**” podrás acceder al listado de todas las intervenciones que se realizan en el centro, ordenadas por servicios y asociadas a su código CIE. Es **IMPORTANTE** para evitar errores y facilitar la posterior labor estadística y analítica que rellenes este apartado de esta forma, en lugar de escribir texto libre.
- En Estado de Solicitud debes elegir “**lista de espera de servicio**”. El jefe del servicio junto con la secretaria organizarán el listado y esta última se encargará de ponerse en contacto con los pacientes para asignarles la fecha definitiva para la intervención
- La secretaria también se encargará de gestionar la **solicitud de ingreso** del paciente para la fecha de la intervención

Informe Quirúrgico: JUAN IGNACIO NAZABAL LEUNDA

Hoja de Intervención Quirúrgica

Paciente: JUAN IGNACIO NAZABAL LEUNDA
Diagnóstico actual: CIE9D 578.9 rectorragia



Origen de la petición: Del Servicio de CIRUGIA GENERAL Al Servicio de CIRUGIA GENERAL
Del Médico: ESPARZA, ELIXABETE Al Médico: ESPARZA, ELIXABETE


Solicitud: Fecha: 19/08/2020 Hora: 10:37
Prioridad: URGENTE PREFERENTE NORMAL

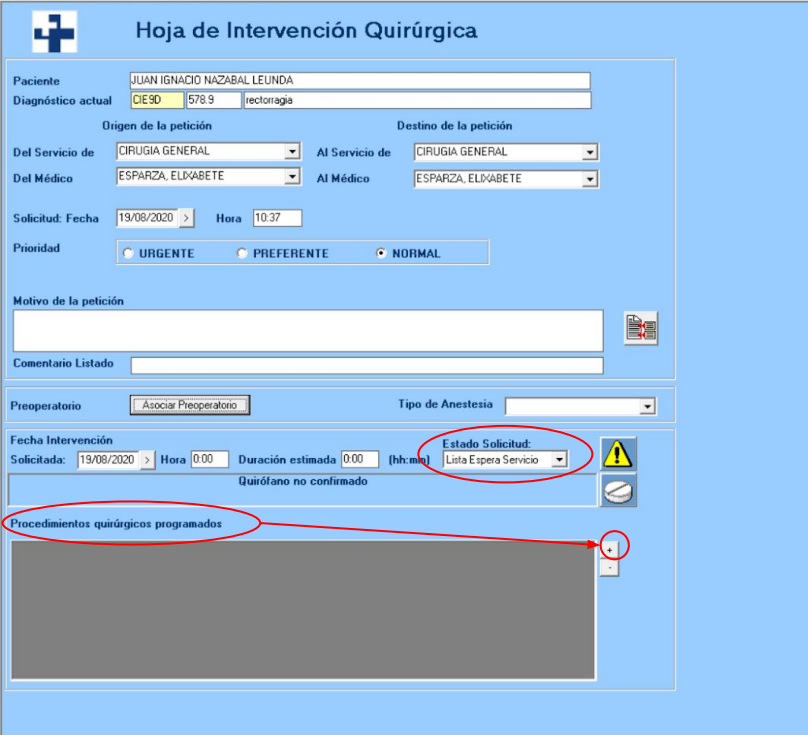
Motivo de la petición:

Comentario Listado:

Preoperatorio: Tipo de Anestesia:

Fecha Intervención
Solicitada: 19/08/2020 Hora: 0:00 Duración estimada: 0:00 [hh:mm] Estado Solicitud: **Lista Espera Servicio** 
Quirófano no confirmado 

Procedimientos quirúrgicos programados 



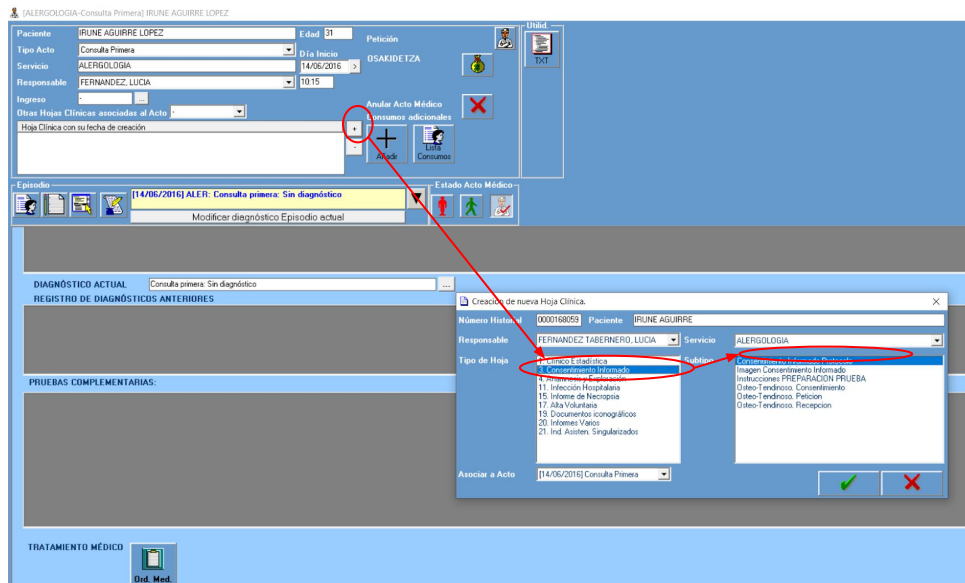
2 Genera el consentimiento informado

correspondiente a la intervención e imprimirlo para que el paciente pueda leerlo. El consentimiento **deberá firmarlo de manera digitalizada el día del preoperatorio**, junto con el de Anestesia y el de transfusión (en los casos en que esté prevista) salvo que la intervención sea urgente.

Es importante que generes el consentimiento **desde la hoja de la Cirugía para que éste quede correctamente asociado al episodio** y las administrativas sepan cuál es el documento correcto a la hora de solicitar la firma:

Consentimientos protocolizados: Tienes a tu disposición el **listado de consentimientos protocolizados** por cada intervención. En caso de que desees editar algún dato, puedes hacerlo una vez hayas seleccionado el consentimiento correspondiente. No lo hagas desde el propio consentimiento porque modificarías el original

- Tu nombre como responsable de la intervención aparece ya en el consentimiento por lo que no es necesario que lo firmes.
- Los datos del paciente aparecen automáticamente en el consentimiento



3

Solicita el preoperatorio

El siguiente paso, con el paciente aún en consulta, será solicitar el preoperatorio al **servicio de Anestesia**. Hay diferentes maneras de hacerlo, pero la más sencilla es...

- **Solicita una interconsulta con el servicio de Anestesia:** En motivo de la consulta indica “preoperatorio”. Al guardar la hoja de Interconsulta el sistema generará un cuadro en el que podrás elegir el día y la hora del preoperatorio.
- **Indica al paciente que se acerque al mostrador de Administración:** para que finalicen los trámites administrativos correspondientes y comprueben que está todo ok. Ten en cuenta que dependiendo de si el paciente viene por Osakidetza o una mutua hay diferentes trámites a seguir que tu no tienes por qué conocer y que son vitales desde el punto de vista administrativo

The screenshot shows a medical system interface for 'ORIGINA GENERAL - Consulta Semanal BARRIONADO NORMATIVA LEONDA'. The patient's name is 'CARRANZA VIZCARRA, LEONDA'. The 'DIAGNOSTICO ACTUAL' is 'HEPATOMEGALIA GASTROINTESTINAL SIN ESPECIFICAR'. A table of 'PRUEBAS COMPLEMENTARIAS' is visible, with a red circle around the 'TRATAMIENTO MEDICO' row. A red arrow points from this row to another red circle in the 'TRATAMIENTO MEDICO' section below.

FECHA INICIA	FIN	SERVIDOR	MÉDICO	TIPO ACTO	ENTRADA	ESTADO
P0219020302	03/12/2015	ORIGINA GENERAL	JOSE MARIA NAVI	Gastrodermoecología		Interconsultada
P0219020320	21/12/2015	ORIGINA GENERAL	ELIZABETE ESPIN	Consulta Suave		Pruebas Diagnosticadas
P0219020329	03/12/2015	ANATOMIA PATOL	REGUERA	Biopsia		En Consulta Suave
P0219020442	03/03/2016	ORIGINA GENERAL	ELIZABETE ESPIN	Consulta Suave	03/03/2016 09:00:00	Finalizada
P0219009725	20/06/2016	ORIGINA GENERAL	ELIZABETE ESPIN	Consulta Suave	03/06/2016 09:00:00	No realizado

The screenshot shows the 'Hoja de Interconsulta de Consulta Externa' form. The patient's name is 'CARRANZA VIZCARRA, LEONDA'. The 'Motivo de la consulta' is 'preoperatorio'. The 'Servicio de destino' is 'ANESTESIA'. A small dialog box is open, asking '¿Guardar día de inicio?' with 'Fecha' '03/03/2016' and 'Hora' '09:00'. The dialog has 'OK' and 'X' buttons.

EL DÍA DE LA INTERVENCIÓN...

Clicando en el icono correspondiente accederás al listado de intervenciones. Por defecto aparecerán todas las programadas para el día actual

HYGENOS-Gestión Asistencial - (Módulo Quirofanos)

Fichero Admisión Ver Utilidades Ventanas Ayuda

Datos de Quirófano

Nº Historia: _____ DNI/Pasaporte: _____
 Dirección: _____ Población: _____
 Teléfono: _____ E-mail: _____ Edad: _____

Cirugía Ingreso Cirugía Menor y Pruebas

Desde 14/06/2016 Hasta 19/08/2020 Servicio TODOS Quirófano TODOS

Ver interv. finalizadas Ver Lista Espera Servicio Primer Ap. _____

FILTRO CENTRO: TODOS Lista de Intervenciones: [124 registros]

P	DÍA	H	Hora	Quir	CONF	Paciente	Preo	CAMA	Serv	Intervención	Facultativo	Ayudantes	COMENTARIO	Estado
P	14/06/2016	M	00:00	-	N	OTEGUI GOICOECHEA, H		220 1	OR	51.23 COLECTECTOMIA LAP. ESPARZA, ELIAB				No realizado
P	14/06/2016	M	08:00	QUIR. 1	N	DYARBIDE GONIA, EUSI	✓	223 V	OR	45.81 Colectomía total (reabdo) NAVARRIO, JOSE M				No realizado
N	14/06/2016	M	08:00	QUIR. 2	N	AGUIRRE GORIOZABALA, J	✓	---	TRAU	81.54 SUSTITUCION TOTAL DI MARTIN, ANA			avisado 20/5 DERE	No realizado
P	14/06/2016	M	08:00	QUIR. 3	N	PECHE GABIRONDO, JULI	✓	---	TRAU	03.91 INYECCION DE ANESTE MARTIN, ANA			avisado 5/6	No realizado
N	14/06/2016	M	08:30	QUIR. 3	N	MERINO MIGUEZ, MARVI	✓	107 1	OR	38.59 LIGADURA Y EXTIRPACI SALABERRIA, LOU				No realizado
N	14/06/2016	M	11:00	QUIR. 3	N	PARRA BALLESTERO, JI	✓	104 1	OR	49.46 EXCISION DE MEMORRIN OROZCO, LUIS				No realizado
N	14/06/2016	M	12:00	QUIR. 2	N	PRIETO ITURZAETA, JO	✓	---	TRAU	80.26 ARTROSCOPIA DE RODI ARTAZA, M DOLOM			AVISADA 7/6 FIJAC	No realizado
N	14/06/2016	M	14:00	QUIR. 1	N	HASTI GALVEZ, ADIL	?	---	OR	49.12 FISTULECTOMIA ANAL NAVARRIO, JOSE M			7 - junio. Siestun	No realizado
N	14/06/2016	M	14:30	QUIR. 2	N	URBIBETA SARRASOLA, AN	✓	---	OFTA	13.41 FACDEMULSIFICACION Y TOLOSA, ZALDA			01 +19 // PERIBULB	No realizado
N	14/06/2016	M	14:35	QUIR. 2	N	ARZALLUS GALARZA, R	✓	---	OFTA	13.41 FACDEMULSIFICACION Y TOLOSA, ZALDA			01 +20.50 // TOPICA	No realizado
N	14/06/2016	M	15:00	QUIR. 1	N	ALCELLAY ARRANZ, SABI	✓	---	TRAU	81.45 OTRA REPARACION DE ARTAZA, M DOLOM			avisado 19/5 Caja L	No realizado
N	14/06/2016	M	15:00	QUIR. 2	N	MEDINA EDUARDO, JOH	?	---	OFTA	13.41 FACDEMULSIFICACION Y TOLOSA, ZALDA			01 +21 // PERIBULB	No realizado
N	14/06/2016	M	16:00	QUIR. 2	N	SANCHEZ CORCUERA, E	✓	---	OFTA	13.41 FACDEMULSIFICACION Y TOLOSA, ZALDA			00 +17.50 // TOPIC	No realizado
N	14/06/2016	M	16:30	QUIR. 2	N	HERPERRA ARRANZ, TEI	✓	---	OFTA	13.41 FACDEMULSIFICACION Y TOLOSA, ZALDA			00 +23 // TOPICA 1	No realizado
N	15/06/2016	X	00:00	-	N	GARMENDIA GALLEGO, J	?	---	TRAU	04.43 LIBERACION DE TUNEL MARTIN, ANA			avisado 20/5 JUNIO	No realizado
N	15/06/2016	X	00:00	-	N	RIVERA URANGA, ALLIS	✓	---	TRAU	78.67 EXTRA. DISP. SINT. DE ARTAZA, M DOLOM			avisado 2/6	No realizado

Haciendo click en el nombre del paciente te aparecerán los datos de la intervención y las hojas relacionadas:

Hoja de anestesia: que rellenará el anestesista después de la operación

Hoja de intervención Quirúrgica: En la primera parte de la hoja aparecerán todos los datos e información que pusiste al solicitar la intervención. Si haces scroll hacia abajo llegarás al “Informe Quirúrgico” que deberás rellenar después de la operación

- Desde esta hoja deberás solicitar, en caso de que sea necesario, los informes de Anatomía Patológica o Microbiológica

PROCEDIMIENTO	TIPO ACTO	CODIF	CE	DESCRIPCIÓN
Principal	Ci. logro	DE9P	BT 54	SUSTITUCIÓN TOTAL DE VÓLVULA

Examen Anatómico Patológico
 Examen Citológico
 Examen Microbiológico

Nombre del paciente tras la intervención:
 Decisiones postoperatorias inmediatas del paciente:

Fecha del informe: 24/06/2016 Hora: 10:47

Hospitalización

A photograph of a modern hospital hallway, overlaid with a semi-transparent green filter. The word "Hospitalización" is written in large white letters across the center. The hallway features a reception desk with a printer and a water dispenser on top. To the left, there is a sink and a window. To the right, there is a medical cart with a monitor and other equipment. The hallway is well-lit and has a clean, professional appearance.

Si así lo decides por razones asistenciales, puedes solicitar el ingreso de un paciente desde la hoja de Evolución, desde la de Anámnesis y Exploración o desde la de Urgencias, según sea el caso

- En paralelo, es recomendable que te pongas en contacto con la planta de Hospitalización para avisar del ingreso
- El paciente deberá acudir a Admisión para resolver allí las cuestiones administrativas relativas a su ingreso

CRUJIA GENERAL - Consulta Primera | JUAN PEDRO GONZALEZ SARALEGUI

Paciente: JUAN PEDRO GONZALEZ SARALEGUI | E.dad: 75 | Petición: OSAKIDETZA

Tipo Acto: Consulta Primera | Día Inicio: 20/06/2016

Servicio: CRUJIA GENERAL | Responsable: ESPARZA, ELVARETE | Hora Inicio: 10:30

Ingreso: [] | Anular Acto Médico: [X] | Consumos adicionales: []

Días Hojas Clínicas asociadas al Acto: [] | Hoja Clínica con su fecha de creación: []

Episodio: [28/04/2016] URG: Oclusión intestinal | Estado Acto Médico: []

Modificar diagnóstico Episodio actual

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA
Dolor abdominal

TRATAMIENTO MÉDICO
[Drd. Med.]

OTROS ACTOS TERAPÉUTICOS

RECOMENDACIONES

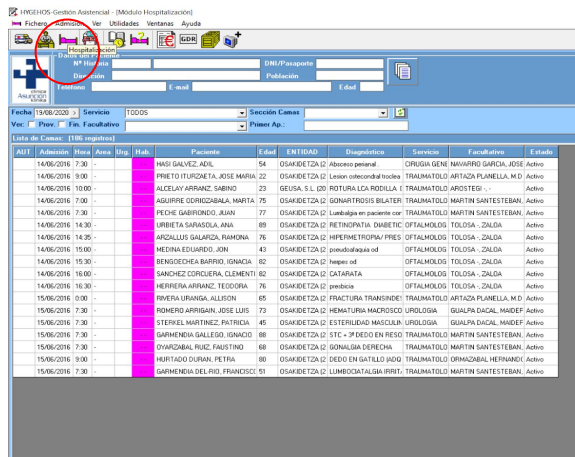
OBSERVACIONES

Ingresar paciente

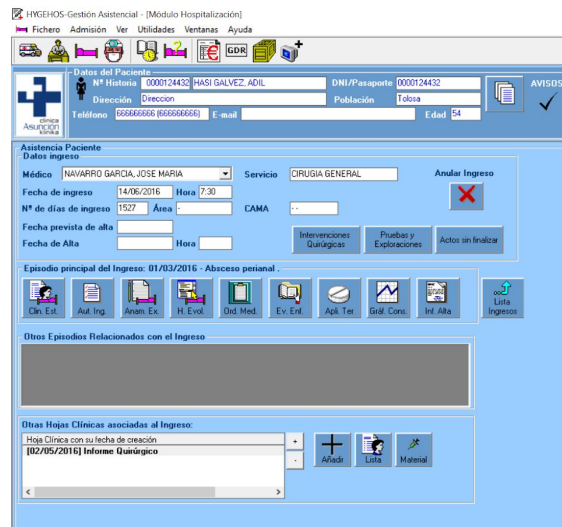
CÓMO CONTROLAR A LOS PACIENTES INGRESADOS...

Clicando en el icono correspondiente, podrás acceder al listado de pacientes ingresados. Si haces click en cualquiera de ellos te aparecerán los datos de ingreso y las hojas asociadas a un proceso que ha llevado al paciente a ingresar

- El primer día que visites al paciente en planta deberás rellenar la **hoja de Anámnesis del ingreso**. A partir de ahí, al igual que en el caso de las consultas externas, el resto de visitas, interconsultas, pruebas, etc. se rellenarán y solicitarán desde el evolutivo
- Las hojas de **Evolución de Enfermería, Constantes o Aplicaciones Terapéuticas** las rellenan desde Enfermería



ANIT	Admisión	Area	Itip	Hab.	Paciente	Edad	ENTIDAD	Diagnostico	Servicio	Funcionario	Estado
14/06/2016	7:30	-	-	-	HAGI GALVEZ ADIL	54	OSAKIDETZA I2	Abceso perianal	CIRUGIA GENE NAVARRIO GARCIA, JOSE	Activo	
14/06/2016	9:00	-	-	-	PRIETO ITURZOGA JA, JOSE MARIA	22	OSAKIDETZA I2	Lesion osteocondral troclear	TRAUMATOLOGI ARTAGA PLANELLA, M.D	Activo	
14/06/2016	10:00	-	-	-	ACELAY ARRANZ SIBRID	23	BEISA S.L. E2	ROTURA LIG. ROTULOA	TRAUMATOLOGI ARISTEGUI	Activo	
14/06/2016	7:30	-	-	-	ASURRE GORIOZABALA, MARTA	75	OSAKIDETZA I2	IGNARIETROSIS BLATER	TRAUMATOLOGI MARTIN SANTESTEBA	Activo	
14/06/2016	7:30	-	-	-	PECHE GABRIELON, JUAN	77	OSAKIDETZA I2	Lumbalgia en paciente cor	TRAUMATOLOGI MARTIN SANTESTEBA	Activo	
14/06/2016	14:30	-	-	-	URIBE TA SARAOLA, ANA	69	OSAKIDETZA I2	RETINOPATIA DIABETIC	OFTALMOLOGI TOLOSA - ZALDA	Activo	
14/06/2016	14:30	-	-	-	ARCALUS GALARZA, FRANCINA	76	OSAKIDETZA I2	HIPERTROPIA PRES	OFTALMOLOGI TOLOSA - ZALDA	Activo	
14/06/2016	10:00	-	-	-	MEJINA EDUARDO, JON	43	OSAKIDETZA I2	problemas de vis	OFTALMOLOGI TOLOSA - ZALDA	Activo	
14/06/2016	15:30	-	-	-	BENGOEHEA BARRIO, IGNACIA	82	OSAKIDETZA I2	heges od	OFTALMOLOGI TOLOSA - ZALDA	Activo	
14/06/2016	16:00	-	-	-	SANDEZ CORDUERA, CLEMENTE	82	OSAKIDETZA I2	CATARATA	OFTALMOLOGI TOLOSA - ZALDA	Activo	
14/06/2016	16:30	-	-	-	HERRERA ARRANZ, TECOORA	76	OSAKIDETZA I2	probaba	OFTALMOLOGI TOLOSA - ZALDA	Activo	
15/06/2016	02:00	-	-	-	PEREZ URUSAL, ALICION	65	OSAKIDETZA I2	FRACTURA TRANSICOR	TRAUMATOLOGI ARTAGA PLANELLA, M.D	Activo	
15/06/2016	7:30	-	-	-	ROMERO ARRIBAS, JOSE LUIS	73	OSAKIDETZA I2	HEMATURIA MACROSCO	UROLOGIA GUALPA DACAL, MANDEF	Activo	
15/06/2016	7:30	-	-	-	STERKEL MARTINEZ, PATRICIA	45	OSAKIDETZA I2	ESTERILIDAD MASCOUL	UROLOGIA GUALPA DACAL, MANDEF	Activo	
15/06/2016	7:30	-	-	-	GARMENDIA GALLEGO, IGNACIO	88	OSAKIDETZA I2	STC - p/ GDEO EN RESO	TRAUMATOLOGI MARTIN SANTESTEBA	Activo	
15/06/2016	7:30	-	-	-	ORIOZABALA, ROZ, FRANCISKO	88	OSAKIDETZA I2	IGNALGIA DORSAL	TRAUMATOLOGI MARTIN SANTESTEBA	Activo	
15/06/2016	9:00	-	-	-	HURTADO DURAN, PETRA	80	OSAKIDETZA I2	DEDO EN GATILLO JADD	TRAUMATOLOGI ORMAZONAL, HERNANDEZ	Activo	
15/06/2016	7:30	-	-	-	GARMENDIA DEL RIO, FRANCISCO	51	OSAKIDETZA I2	LUMBAGO TALGIA IRRIT	TRAUMATOLOGI MARTIN SANTESTEBA	Activo	



HIGE-HOS-Gestión Asistencial - (Módulo Hospitalización)

Fichero Admisión Ver Utilidades Ventanas Ayuda

Datos del Paciente: N° Historial: 0000224422, Hagi GALVEZ, ADIL, DNI/Pasaporte: 000724422, Dirección: Dirección, Población: Tolosa, Teléfono: 658006660, E-mail: E-mail, Edad: 54

Atención Paciente: Datos ingreso. Médico: NAVARRIO GARCIA, JOSE MARIA, Servicio: CIRUGIA GENERAL, Anular Ingreso. Fecha de ingreso: 14/06/2016, Hora: 7:30, CAMA: -. N° de días de ingreso: 1527, Área: -. Fecha prevista de alta: -. Fecha de Alta: -. Intervenciones Quirúrgicas, Pruebas y Exploraciones, Actos sin finalizar.

Episodio principal del Ingreso: 01/03/2016 - Abceso perianal.

Otras Hojas Clínicas asociadas al Ingreso: Hoja Clínica con su fecha de creación [02/05/2016] Informe Quirúrgico.

Hoja de Órdenes Médicas

- La hoja de Órdenes Médicas es especialmente importante ya que será la guía utilice Enfermería para tratar al paciente durante su ingreso. Debes ingresar de la manera más detallada posible las pautas que correspondan en materia de:
 - Medicación
 - Cuidados
 - Dietas
- Desde la hoja hay acceso a pautas de **tratamiento protocolizados** para las dolencias más habituales que se ven en planta, divididos por especialidades

Órdenes Médicas: 20160001718960002 - JOSE MARIA PRIETO ITURZAETA

HOJA DE ÓRDENES MÉDICAS

TRATAMIENTOS TRATAMIENTOS SUSPENDIDOS Solo Médicos Solo Enfermería

Medicamento	Tipo Dosis	Frecuencia	Responsable	Com. - Fin	Suspender
Añadir Medicamento (CONTROL+A)					

CUIDADOS CUIDADOS SUSPENDIDOS

Cuidado	Frecuencia	Responsable	Com. - Fin	Suspender
---------	------------	-------------	------------	-----------

DIETAS DIETAS SUSPENDIDAS

Dietas	Responsable	Com. - Fin	Suspender
--------	-------------	------------	-----------

Órdenes Médicas: 20160001718960002 - JOSE MARIA PRIETO ITURZAETA

Lista de Protocolos Terapeuticos

LISTA DE PROTOCOLOS TERAPEUTICOS

Protocolo: CIRUGIA GENERAL

- CIRUGIA GENERAL
- CIRUGIA MAXILO-FACIAL
- CIRUGIA PLASTICA
- CIRUGIA TORACICA
- CIRUGIA VASCULAR
- DERMATOLOGIA
- DIETETICA Y NUTRICION
- DIGESTIVO

Total Protocolos Terapeuticos: 13

Express

CUIDADOS CUIDADOS SUSPENDIDOS

Cuidado	Frecuencia	Responsable	Com. - Fin	Suspender
---------	------------	-------------	------------	-----------

Dentro de la hoja de órdenes médicas, rellenar el apartado **TRATAMIENTOS (medicación)** correctamente, siguiendo el Vademecum, es especialmente **IMPORTANTE** para asegurar que el paciente recibe la medicación y dosis correcta.

Es la única forma de asegurarnos que tanto farmacia como enfermería reciben las pautas farmacológicas de manera objetiva y fiable.



Para añadir una prescripción farmacológica durante el ingreso, debes hacer **click en el símbolo +** que encontrarás en la parte superior de la hoja

HOJA DE ORDENES MEDICAS

TRATAMIENTOS TRATAMIENTOS SUSPENDIDOS +

Sólo Médicos
Sólo Enfermería

Medicamento	Tipo Dosis	Frecuencia	Responsable	Com. - Fin	Suspender
Añade Medicamento (CONTROL+A)					

CUIDADOS CUIDADOS SUSPENDIDOS +

Cuidado	Frecuencia	Responsable	Com. - Fin	Suspender
---------	------------	-------------	------------	-----------

DIETAS DIETAS SUSPENDIDAS +

Dieta	Responsable	Com. - Fin	Suspender
-------	-------------	------------	-----------

Se te desplegará un cuadro en el que deberás ir rellenando una serie de datos:

1. En el apartado “Medicamento” debes seleccionar **siempre la opción “Vademecum”**.
2. Para encontrar el medicamento que buscas en el Vademecum, te recomendamos hacer **uso del buscador por Principio Activo**, haciendo click en la **P**
3. En el espacio en blanco **puedes escribir el principio activo** que buscas y hacer click en la lupa. Así te aparecerán los diferentes medicamentos disponibles en Farmacia que contienen ese principio
4. Cuando selecciones el que te interesa, de forma automática, el sistema se autorrellenará con las **pautas de suministro más habituales**. Esto es solo orientativo, como ayuda para ahorrarte trabajo. A partir de ahí, puedes modificar tanto la frecuencia como el número de dosis como la fecha de inicio y fin.

Editar órdenes médicas - Tratamientos

Fin Medicamento: Vademecum Especificar

Unidad de dosis: Búsqueda por Principio Activo/Dosis

Tipo vía: oral

Número dosis: 1

Fecha comienzo: 16/02/2023 Fecha final:

Comentario:

Test Activo

Pedi a Farmacia

TRATAMIENTOS TRATAMIENTOS SUSPENDIDOS

Sólo Médicos Sólo Enfermería

Medic Selección

Selección:

CÓDIGO	Principio
1362	Ac. Acetilsalicílico 100 mg
1361	Ac. Acetilsalicílico 150 mg
1360	Ac. Acetilsalicílico 300 mg
17	Ac. Acetilsalicílico 500 mg
18	Ac. Acetilsalicílico/Ospesámido
19	Ac. Acetilsalicílico/Glicina
52	Ac. Alendrónicico
105	Ac. Ascórbico
102	Ac. Ascórbico, Cafeína citrato
103	Ac. Ascórbico, Codeína fosfato, Paracetamol
340	Ac. Clonidino
411	Ac. Cromoglicico
1	Ac. Fénico
619	Ac. Endopentético
954	Ac. Pipernidico
2	Ac. Flusidrónicico 30 mg comp.
1384	Ac. Flusidrónicico 35 mg comp.
1385	Ac. Flusidrónicico 5 mg comp.
1247	Ac. Valproico
1274	Ac. Zoledrónicico

CUIDADOS CUIDADOS

Editar órdenes médicas - Tratamientos

Fin Medicamento: Ac. Acetilsalicílico 100 mg comp. Especificar

Unidad de dosis: COMPRIMIDO Frecuencia: Cada 24 horas (00)

Tipo vía: oral

Número dosis: 1

Fecha comienzo: 16/02/2023 Fecha final:

Comentario:

Test Activo

Pedi a Farmacia

Y PARA DAR EL ALTA...

1. Desde la **hoja clínico-estadística haz click en el botón “datos de alta”**
2. **Rellena la hoja** que te aparece seleccionando SIEMPRE la casilla “paciente dado de alta”
3. Una vez termines de rellenar la hoja, puedes **generar el informe de alta**, haciendo click en el icono correspondiente y editando la información que no desees que aparezca
4. Puedes ir **auto rellenando cada campo** correspondiente, excepto en el caso de “Evolución y Comentarios”, que tendrás que rellenar a mano, con un breve resumen de la evolución del paciente
5. Cuando finalices el informe, debes guardarlo, dar al **icono de la impresora** y se generará un pdf que podrás imprimir para entregarlo al paciente

Hoja Clínico Estadística: 20160001718960002 - JOSE MARIA PRIETO ITURZAETA

Hoja Clínico Estadística
INGRESO HOSPITALARIO

GDR:
Peso:
Edad: 22

Nº Historia: 0000171896 | PRIETO ITURZAETA, JOSE MARIA

Datos Admisión | **Datos Alta** | Proceso: Lesion osteocondral troclea femoral rodilla derecha

Fecha de Admisión: 14/06/2016 | Hora: 9:00 | Fecha prevista de Alta:

Responsable: Servicio: TRAUMATOLOGIA | Facultativo: ARTAZA PLANELLA, M.DOLORES

Condiciones económicas:

Hoja Clínico Estadística: 20160001718960002 - JOSE MARIA PRIETO ITURZAETA

Hoja Clínico Estadística
INGRESO HOSPITALARIO

GDR:
Peso:
Edad: 22

Nº Historia: 0000171896 | PRIETO ITURZAETA, JOSE MARIA

Datos Admisión | **Datos Alta** | Proceso: Lesion osteocondral troclea femoral rodilla derecha

FECHA DE ALTA: 14/06/2016 | Hora: 23:59 | **Paciente dado de Alta**

Fecha Alta Médica:

Tipo Alta: Ingreso Normal Causa Sin Ingreso

Ordenante del Alta: Servicio: Facultativo:

Circunstancias del alta

MOTIVO DEL ALTA: Curación o mejoría Traslado a otro Centro Alta voluntaria Fallecido < 48 h. Fallecido > 48 h. Otras

Destino de alta: RESIDENCIA HABITUAL Sin asistencia médica Con asistencia social Con asistencia médica primaria TRASLADO A CENTRO Agudos Crónicos

Con asistencia médica especial
Hospital, a domicilio
Hospital, tiempo parcial

Forma de muerte

CIRCUNSTANCIAS DEL FALLECIMIENTO: Materna Perinatal Intra-operatoria Post-operatoria Intra-técnica Posttécnica Natural Suicidio Otras

AUTOPSIA: Clínica Legal Legal con estudio AP. Rechazada No solicitada

CAUSA MUERTE:

Diagnóstico Principal y Secundarios: Tipo: Codif: Código: Descripción: Presente Ingreso:

Informe Alta Hospitalaria: Cama 202 P - 20160001718960002 - JOSE MARIA PRIETO ITURZAETA

INFORME DE ALTA

Autor Informe Alta: Servicio: TRAUMATOLOGIA | Facultativo: ARTAZA PLANELLA, M.DOLORES

FECHA DE INGRESO: 14/06/2016 | FECHA DE ALTA: 03/09/2020

Antecedentes: Anamnesis | Proc. Terap. | Alta | Copiar todo menos Analítica

Anamnesis: Motivo de Ingreso: DOLOR AMBAS RODILLAS CRONICO

Enfermedad Actual: Paciente varón de 16 años que refiere dolor en ambas rodillas de 3 años de evolución. no duele para vida habitual pero se pelotian y en cuanto empieza época de competición comienza el dolor lo refiere en cara anterior en region suprotrotuliana cara externa

Exploración Física: RODILLA IZQUIERDA: Genu neutro Hédros - Rodilla estable Rótula móvil Capitulo ++ Contrariada +++ Bostezos negativos

Analítica:

Exploraciones Diagnósticas:

Cuestiones a tener en cuenta



- Siempre que un **acto esté finalizado** (Consulta, intervención quirúrgica, Urgencia, etc.) debes finalizarlo en Hygehos. Ten en cuenta, eso sí, que una vez finalizado no podrás volver a editarlo.

The screenshot displays the 'HOJA DE ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN' (Anamnesis and Examination Sheet) for a patient named JOSE GARMENDIA GOICOEHEA. The interface includes fields for patient information, act type (Consulta Sucesiva), service (ALERGOLOGIA), and date (14/05/2016). A red circle highlights the 'Acto Médico finalizado' (Medical Act finalized) status indicator in the bottom right corner of the act details section.

Paciente		Edad	Petición	Utilidad
JOSE GARMENDIA GOICOEHEA		90		
Tipo Acto	Consulta Sucesiva	Día Inicio	OSAKIDETZA	TXT
Servicio	ALERGOLOGIA	14/05/2016		
Responsable	FERNANDEZ, LUCIA	10:00		
Ingreso			Anular Acto Médico	
Otras Hojas Clínicas asociadas al Acto			Consumos adicionales	
Hoja Clínica con su fecha de creación			Añade	Consumos
[19/08/2020] Solicitud de Prueba Externa				
Informe Médico Consultas				
Episodio		Estado	Acto Médico	
[19/05/2005] ALER: asma y rinitis por acaros			Acto médico finalizado	
Modificar diagnóstico Episodio actual				

- Es OBLIGATORIO que, aunque el paciente no lo solicite, te acostumbres a **generar el informe médico siempre que des de alta a un paciente**. De esta forma el documento quedará generado y asociado a su historia, ofreciendo las siguientes ventajas:
 - Si el paciente acude a solicitarlo, se le puede facilitar desde Administración, en cualquier momento y sin demora
 - Puedes revisar con tranquilidad que toda la información sea comprensible y coherente

- Algunos de los **errores más comunes** en Hygehos y que debes evitar son:
 - Poner en motivo de la consulta la enfermedad actual
 - Repetir en el evolutivo la enfermedad actual
 - Escribir por anticipado la cirugía que va a hacerse posteriormente (“para ganar tiempo”)
 - No cerrar los actos médicos o los episodios asistenciales al finalizarlos
 - No poner el diagnóstico de presunción o el definitivo en su caso.
 - No rellenar correctamente la hoja de anámnesis
 - Duplicar un episodio o no asociar los actos al episodio correcto (ya existente)



Osakidetza

Presbide e
Integra

ACCEDER A INTEGRA:

Podemos acceder a los historiales de Osakidetza de los pacientes empadronados en Tolosaldea:

Cuando empieces a trabajar lo harás de manera automática con las claves de Dirección Médica y, en paralelo, se te solicitarán tus propias claves. Deberás actualizar la contraseña cada 3 meses

Para acceder a la historia debes seguir los siguientes pasos:

- Selecciona el paciente cuyo historial quieres consultar
- Haz click en el icono de Osakidetza que se desplegará desde el de herramientas
- Una vez dentro del historial, en la pestaña “Últimas actividades” podrás consultar analíticas, pruebas RX, cuidados de enfermería...

The screenshot displays the HYGHEOS-Gestión Asistencial software interface. At the top, there's a menu bar with options like 'Fichero', 'Admisión', 'Ver', 'Utilidades', 'Ventanas', and 'Ayuda'. Below this, the 'Datos del Paciente' section shows patient information: 'LVO, RAUL', 'DNI/Passaporte', 'Dirección', 'Teléfono 6377', 'Población', 'Edad 30', and a warning icon labeled 'AVISOS'. The 'Servicio' is 'QUIRUGIA GENERAL' and the 'Médico' is 'LOPEZ DEGRACIAS, MAITE'. There are sections for 'Actos Médicos del Facultativo' and 'Actos Médicos de Servicio'. A table lists medical acts with columns for 'CITA', 'CR', 'P', 'DÍA', 'Hora', 'P', 'CAMA', 'TIPO ACTO', 'Nº AT', 'ENTIDAD', 'COMENTARIO', and 'Estado'. The table contains several rows of data, with some entries circled in red. At the bottom, there's a section for 'Historial del paciente' with a red circle around the 'Últimas Actividades' tab. Below this, there are tabs for 'EVOLUTIVO', 'HISTORIAL', 'INFORME HCR', 'EPISODIOS', and 'PRUEBAS'. The 'EVOLUTIVO' tab is active, showing a patient's history with a date range from 05/09/2015 to 04/09/2020. The text in the 'EVOLUTIVO' section includes: 'En seguimiento por cefaleas. Desde la anterior consulta ha estado bien, no se han repetido en general los dolores. Ronca un poco al dormir, no tienen consciencia d' que haga apneas. RM cerebral 04/11/2018 Sin alteraciones de la señal en sustancia gris ni sustancia blanca, o se visualizan lesiones ocupantes de espacio, focos de microhemorragia ni alteraciones en secuencia de difusión, sistema ventricular y espacios cisternales normales. Sin desplazamientos de línea media o se objetiva descenso amigdalar sugestivo de Chiari, ocupación parcial de senos esfenoidales, en relación con sinusopatía. hipertrofia de cavum. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: ocupación parcial de senos esfenoidales, en relación con sinusopatía. Hipertrofia de cavum, en otros hallazgos significativos. EP No focalidad de Neurología. Discurso algo sencillo para su edad. Dificultades para las praxias manuales. FO: normal. No dolor a la palpación en senos frontales. Impresión Diagnóstica / Diagnóstico: [1] CEFALEA OCCIPITAL. PLAN Alta. Para de nota Autor: Martínez García, Francisco 08/06/2020 12:43 MEDICINA INTERNA - SENOS ENFENOIDALES - QUIRUGIA ORAL NO ESPECIALIZADA Paciente con quiste sacro infectado y drenado con buena evolución en este momento. Aconsejo cirugía. Informe de resección y consiente HACER EN SEPTIEMBRE Impresión Diagnóstica / Diagnóstico: [2] SACROCOXITE/QUEQUISLE pilonidal sin absceso 08/06/2020 14:37 QUISTE EN NALGA IZDA - 02/06/2020 Administrativa: visualizo hoy 9 de junio ha sido valorado por C. General, que aconseja cirugía y el pte consiente.

ACCEDER A PRESBIDE:

- Presbide es el programa de Osakidetza para generar recetas y controlar la medicación del paciente
- Puedes acceder a él desde Integra, en la pestaña Medicación y haciendo click en el icono “Tratamiento habitual”

Osakidetza Integra

Actividad del paciente

- Últimas Actividades 1
- Actividad Pendiente 0
- Diagnósticos 5
- Antecedentes y Condicionantes 2
- Alertas 1

Medicación

Medicamento	Tipo	Via
AMOXI/CLAVULANICO 875/125MG 3	Aguda	ORAL

(1 of 1)

Tratamiento habitual

Constantes del paciente 4

EVOLUTIVO eBOOK INFORME

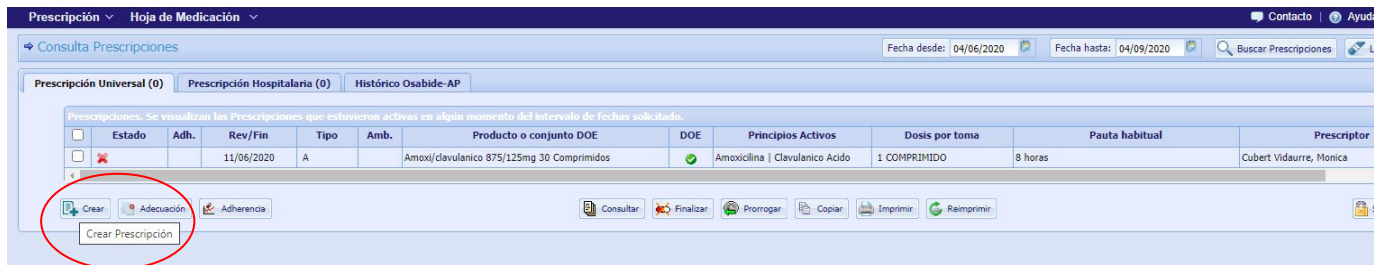
TIPOS ASISTENCIA

EVOLUTIVO 13/11/2018: 13
En seguimiento por cefaleas
Desde la anterior consulta ha
Ronca un poco al dormir, no
RM cerebral 04/11/2018
Sin alteraciones de la señal
alteraciones en secuencia
descenso amigdalari sugiere
DIAGNÓSTICA: ocupación p
EF
No focalidad de Neurologica.
senos frontales.
Impresión Diagnóstica / Di
PLAN
Alta.

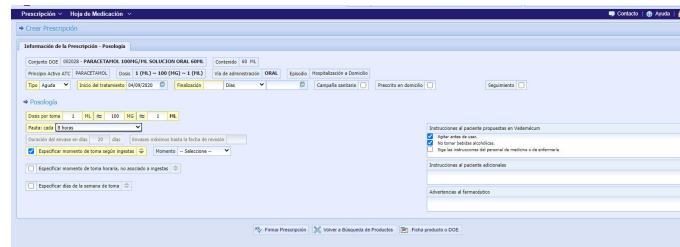
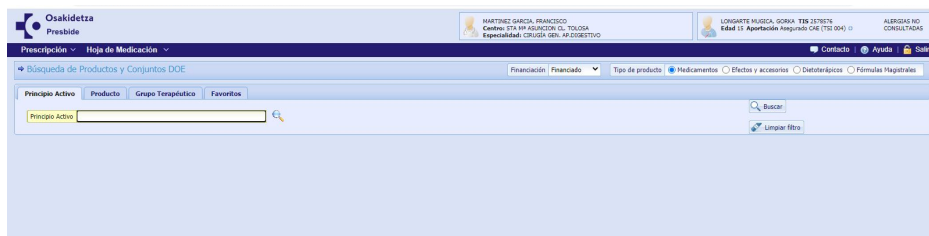
Pase de vista
Autor: Martinez Garcia, Fi
MÉDICO/A - NTRA. SRA. IZASKUN (TOLOS)
Paciente con quiste sacro int
Aconsejo cirugía
Informe de resección y consi

Consultar Medicación y Generar recetas

- Presbide te permite consultar el histórico de la medicación de ese paciente y la que tiene activa en este momento
- Además, puedes recetar nuevos tratamientos y generar la receta correspondiente
- Aunque la receta quedará automáticamente integrada en el sistema y bastará con que el paciente entregue su tarjeta de la seguridad social en la farmacia para que estos sepan qué despachar, a veces es aconsejable que imprimas la hoja, especialmente en el caso de personas mayores



Estado	Adh.	Rev/Fin	Tipo	Amb.	Producto o conjunto DOE	DOE	Principios Activos	Dosis por toma	Pauta habitual	Prescriptor
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11/06/2020	A		Amoxi/clavulánico 875/125mg 30 Comprimidos	<input checked="" type="checkbox"/>	Amoxicilina Clavulánico Acido	1 COMPRIMIDO	8 horas	Cubert Vidaurre, Monica



- Aunque puedas acceder a Presbide desde Integra, **para que la opción de recetar se active**, antes de empezar la consulta deberás introducir tus claves haciendo click en el icono de la imagen
- A partir de ahí, de manera automática, una vez entres en Presbide siguiendo los pasos anteriores, **el programa de permitirá recetar y añadir medicaciones**
- Hasta que cuentes con tus propias claves, deberás recetar en papel

