

ascom

DIGISTAT® Diary

DIGISTAT® versión 4.3

MANUAL DE USUARIO

DIG DD DRY IU 0005 ESP V01

30 DE JUNIO DE 2017

ASCOM UMS srl unip.

Via Amilcare Ponchielli 29, 50018 Scandicci (Firenze) Italia

Tfno. (+39) 055 0512161 – Fax (+39) 055 8290392

www.ascom.com

DIGISTAT® versión 4.3

Copyright © ASCOM UMS srl. Todos los derechos reservados.

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida, copiada, registrada o traducida de ninguna manera, por ningún medio y en soporte alguno sin el consentimiento previo por escrito de ASCOM UMS.

LICENCIA DE SOFTWARE

Su Acuerdo de Licencia con ASCOM UMS – suministrado con el producto – especifica los usos permitidos y prohibidos del producto.

LICENCIAS Y MARCAS REGISTRADAS

DIGISTAT® es producido por ASCOM UMS srl
<http://www.ascom.com>

DIGISTAT® es una marca registrada por ASCOM UMS srl

La información es exacta en el momento de la publicación.

Todas las demás Marcas Registradas pertenecen a sus respectivos propietarios.

El producto ASCOM UMS DIGISTAT® lleva la marca  conforme a la Directiva 93/42/CEE (“Dispositivos médicos”), enmendada por la directiva 2007/47/CE.

UMS está certificada bajo los estándares UNI EN ISO 9001:2008 y UNI CEI EN ISO 13485:2012 para el diseño, el desarrollo, la producción, la instalación y la asistencia de software.

1. Índice

1. Índice	3
2. Clinical Diary	4
2.1. Selección del módulo	5
2.2. Selección del paciente	6
2.3. La pantalla principal del módulo	7
2.4. Cómo se lee el diario clínico	8
2.4.1. Las categorías de notas	9
2.5. Los botones filtro.....	11
2.6. La barra de comandos.....	12
2.7. Cómo crear una nota de diario	13
2.7.1. Guardar nota como borrador (draft).....	14
2.7.2. Características de la ventana de introducción - “Frasas estándar”.....	14
2.7.3. Características de la ventana de introducción - “Firma”.....	17
2.7.4. Características de la ventana de introducción - “Contexto”	17
2.7.5. Características de la ventana de introducción - “Guardar como modelo”.....	18
2.7.6. Características de la ventana de introducción - “Imprimir”.....	19
2.7.7. Características de la ventana de introducción - “Especificar horario”....	19
2.7.8. Características de la ventana de introducción - “Anular”	20
2.8. Cómo editar una nota de diario	21
2.8.1. “Copiar” y “Pegar” nota de diario.....	22
2.9. Cómo borrar una nota de diario	22
2.10. Cómo efectuar una búsqueda en el diario	24
2.11. Impresión del diario clínico	25
2.12. Cómo añadir una nota en relación con el paciente	26

2. Clinical Diary



Para la información general en relación con el entorno DIGISTAT® y las instrucciones de uso del software Control Bar, ver el documento “DIG UD CBR IU 0005 ITA V01 - Digistat Control Bar User Manual” (“Manual de Usuario de Digistat Control Bar”).

El módulo DIGISTAT® “Clinical Diary” permite introducir, buscar y visualizar información clínica de tipo textual.

“Clinical Diary” permite anotar cualquier tipo de consideración sobre el paciente, sobre la terapia y sobre los exámenes realizados y permite así crear un historial completo del tratamiento (ver, por ejemplo, la Fig 1).

The screenshot displays the DIGISTAT Clinical Diary interface. On the left, there is a vertical sidebar with icons for various functions: DIAR, ON L..., FORMS, PUNT, PRES, EJE, and BALA. The main area shows a list of notes with columns for Fecha, Hora, Aut., and Notas. The notes are color-coded and include details such as patient status, vital signs, and medical interventions. On the right, there is a 'Filtrar' (Filter) sidebar with buttons for Enfermero/a, Médico, Consuelencia, Examen instrumental, Microbiologia, Fisioterapia, Procedimiento realizado, and Farmacéutico. At the bottom, there is a navigation bar with buttons for NUEVO, EDITAR, BORRAR, BUSCAR, IMPRIMIR, NOTAS, and MOSTRAR. The status bar at the very bottom shows patient information: Paciente, Fecha de nacimiento: 10 ott 2015, Peso [kg]: 9,5, UCIP 06, Usuario ADM, DIGISTAT®, 09:46, and AYUDA.

Fecha	Hora	Aut.	Notas
06/12	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo
03/12	12:59	SYS	CONSEGNA MÀNIANA, ÀREA NEUROLÒGICA E PSICOLÒGICA: GCS 8 (Apertura occhis: Espontànea 4; Risposta verbale: Palabres inapropiades 3; Risposta motoria: Ninguna resposta 1); Dolore: Presente (Sede: Generalizada; NRS: 2; BPS: 1; Analgesia in corso: SI) ÀREA CARDIOVASCOLARE: ÀREA POLMONARE: NUTRIZIONE: ELIMINAZIONE: MOBILIZZAZIONE E IGIENE: ÀREA SICUREZZA: COMUNICAZIONE: (ADMIN ASCOM UMS)
01/12	21:25	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
01/12	09:31	ADM	NOTA DIÀRIA. El paciente llega en Cdr procedente de Estado de sedación, IOT y relajación muscular, ventilación manual a FIO2 = 1. Se conecta al VM en IPPV, se inicia monitoreo multiparamétrico y terapia médica.
30/11	21:31	ADM	ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
30/11	11:22	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.
30/11	09:31	ADM	NOTA DIÀRIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinamicamente estable, en respirio espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematoquímicos y respiratorios en la norma. Se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENCIEMAS CARDIACAS(CK-CkMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	17:30	SYS	PROCEDURA 00.42: PROCEDURE SU TRE VASI. Complicanze: SI: Problema Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)
16/11	17:29	SYS	PROCEDURA 00.22. IMAGING INTRAVASCOLARE DEI VASI INTRATORACICI. Complicanze: NO Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:26	SYS	MEDICAZIONE CUTE. MANO IZQ. - Quemadura : Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:25	SYS	MEDICAZIONE CUTE. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTE. GEMELO IZQ. - Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: SI; Lesione guarita: NO; ; Trattamento: Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTE. MANO IZQ. - Quemadura : Presente all'ammissione: NO; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Essudato: purulento; ; Trattamento: Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:24	SYS	MEDICAZIONE CUTE. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:24	SYS	VALUTAZIONE CUTE. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: NO; Lesione guarita: SI; Odore: SI; ; Trattamento: Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)
09/11	16:55	SYS	ANAMNESI PATOLOGIA REMOTA. - Allergie: Latex;Fármacos;Alimentos (); - Altri sistemi: (ADMIN ASCOM UMS)
18/10	17:01	ADM	PAZIENTE RICOVERATO. Paziente ricoverato al letto 02, reparto UCIC.
18/10	17:01	SYS	AMMISSIONE, RICOVERO: Médico Peso (Kg): 9.5 Altezza (cm): 78 BMI (Kg/m^2): 15.61 (ADMIN ASCOM UMS)

Fig 1

2.1. Selección del módulo

Para seleccionar el módulo “Diario Clínico”

- hacer clic en el icono correspondiente  en la barra lateral (Fig 2A).



Fig 2

Se visualizará de nuevo la pantalla principal del módulo (Fig 3).

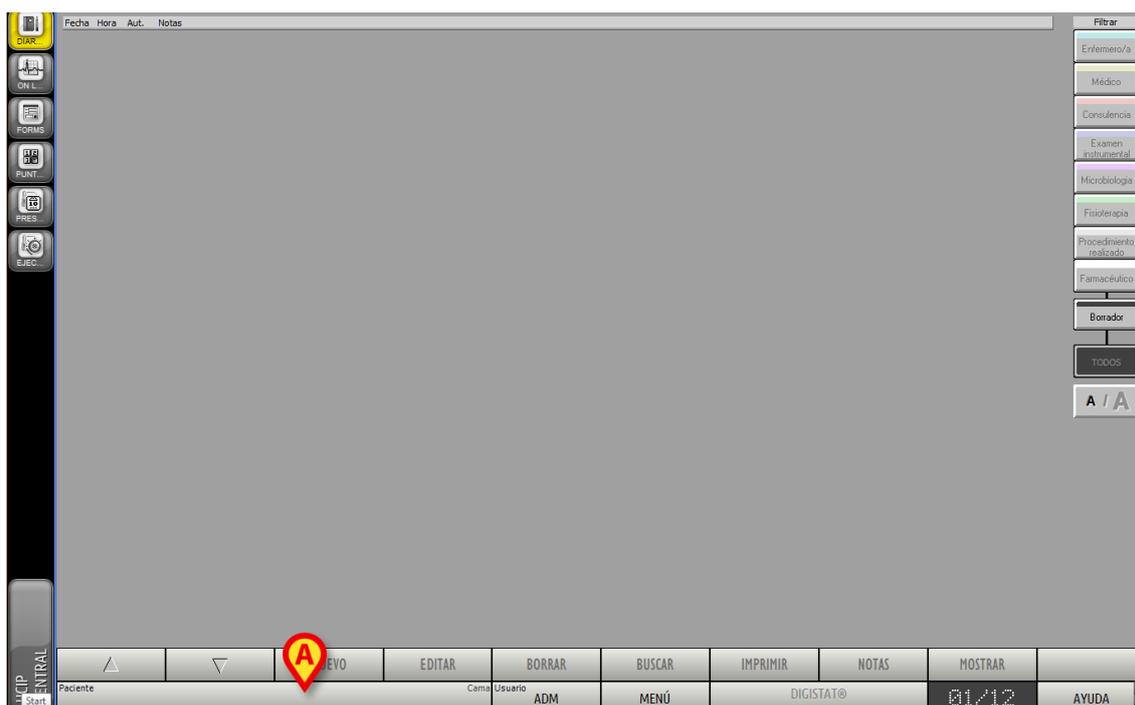


Fig 3

En Fig 3 no hay pacientes seleccionados. Por tanto, ninguna de las funciones del módulo está activa. El módulo solo contiene datos si hay algún paciente seleccionado.

2.2. Selección del paciente

Para efectuar la selección del paciente, si el sistema usado para ello es del entorno DIGISTAT®, es necesario

- hacer clic en el botón **Paciente** en "Control Bar" (Fig 3 A)

Se abrirá, si se ha instalado, el módulo DIGISTAT® "Patient Explorer"; si no estuviera instalado, las funciones de búsqueda y selección son realizadas por "Control Bar". Ver la documentación técnica de estos instrumentos para conocer los procedimientos de búsqueda y selección.

Si el instrumento utilizado para los procedimientos de selección de los pacientes no es del entorno DIGISTAT®, consultar la documentación específica.



En caso de que el centro sanitario no utilice para la búsqueda y selección de los pacientes programas del entorno DIGISTAT®, el usuario deberá tomar como referencia la documentación específica del programa que utilice.

Cuando se ha seleccionado un paciente, los datos visualizados en la pantalla se refieren al paciente seleccionado.

2.3. La pantalla principal del módulo

Cuando hay algún paciente seleccionado, la pantalla principal de “Clinical Diary” se presente como en Fig 4.

En la pantalla podemos identificar tres elementos principales:

- los botones filtro (Fig 4 A - ver el apartado 2.5)
- la barra de comandos (Fig 4 B - ver el apartado 2.6)
- el área de datos que, cuando existen elementos del diario, contiene el diario clínico propiamente dicho (Fig 4 C - ver el apartado 2.4).

The screenshot displays the main interface of the Clinical Diary module. It features a central table of patient records with columns for Date, Time, and Notes. The notes contain detailed medical observations. On the right side, there is a vertical filter menu with buttons for various roles and departments, such as 'Enfermero/a', 'Médico', 'Consulencia', 'Examen instrumental', 'Microbiología', 'Fisioterapia', 'Procedimiento realizado', and 'Farmacológico'. At the bottom, a command bar includes buttons for 'NUEVO', 'EDITAR', 'BORRAR', 'BUSCAR', 'IMPRIMIR', 'NOTAS', and 'MOSTRAR'. A patient information bar at the very bottom shows details like 'Paciente', 'Fecha de nacimiento', 'Peso', and 'UCIP'. Three red callout boxes labeled 'A', 'B', and 'C' highlight the filter buttons, the command bar, and the data area, respectively.

Fecha	Hora	Aut.	Notas
06/12	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo
03/12	12:59	SYS	CONSEJIA MAÑANA. AREA NEUROLOGICA E PSICOLOGICA: GCS 8 (Apertura oclis: Espontánea 4; Rispota verbale: Palabras inapropiadas 3; Rispota motoria: Ninguna respuesta 1); Dolo: Presente (Sede: Generalizada; NRS: 2; BPS: 1; Analgesia in curso: SI)
01/12	09:31	ADM	AREA CARDIOVASCOLARE: AREA POLMONARE: NUTRIZIONE: ELIMINAZIONE: MOBILIZZAZIONE E IGIENE: AREA SICUREZZA: COMUNICAZIONE: (ADMIN ASCOM UMS)
01/12	21:25	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
01/12	09:31	ADM	NOTA DIÁRIA. El paciente llega en Cdr procedente de Estado de sedación, IOT y relajación muscular, ventilación manual a FIO2 = 1. Se conecta al VM en IPPV, se inicia monitoreo multiparamétrico y terapia médica.
30/11	21:31	ADM	ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
30/11	11:22	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.
30/11	09:31	ADM	NOTA DIÁRIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinámicamente estable, en respiro espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematoquímicos y respiratorios en la normalia; se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENCIMAS CARDIACAS (ADMIN)
16/11	17:30	SYS	PROCEDURA 00.42. PROCEDURE SU TRE VASI. C Eseguita in reparo: SI (ADMIN ASCOM UMS)
16/11	17:29	SYS	PROCEDURA 00.22. IMAGING INTRAVASCOLARE DE VASI INTRATORACICI. Complianze: NO Eseguita in reparo: SI (ADMIN ASCOM UMS)
18:26	SYS		MEDICAZIONE CUTI. MANO IZQ. - Quemadura : Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
18:25	SYS		MEDICAZIONE CUTI. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
18:25	SYS		VALUTAZIONE CUTI. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Trattamento: Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
18:25	SYS		VALUTAZIONE CUTI. MANO IZQ. - Quemadura : Presente all'ammissione: NO; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Essudato: purulento; Trattamento: Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
18:24	SYS		MEDICAZIONE CUTI. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)
18:24	SYS		VALUTAZIONE CUTI. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: NO; Lesione guarita: SI; Odore: SI; Trattamento: Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)
09/11	16:55	SYS	ANAMNESI PATOLOGIA REMOTA. - Allergie: Latex;Fármacos;Alimentos (); - Altri sistemi: (ADMIN ASCOM UMS)
17:01	ADM		PAZIENTE RICOVERATO. Paziente ricoverato al letto 02, reparto UCIC.
18/10	17:01	SYS	AMMISSIONE, RICOVERO: Médico Peso (kg): 9,5 Altezza (cm): 78 BMI (kg/m^2): 15,61 (ADMIN ASCOM UMS)

Fig 4

En la pantalla están activos algunos de los botones de la barra de comandos (Fig 4 B); también están activos los botones filtro a la derecha (Fig 4 A). La funciones en relación con estos botones se describirán seguidamente.

La pantalla recoge los elementos de diario introducidos para el paciente seleccionado. En el ejemplo elegido en Fig 4 no hay elementos de diario introducidos para el paciente seleccionado.

La Fig 5 recoge un ejemplo de diario clínico.

2.4. Cómo se lee el diario clínico

Las notas de diario introducidas se presentan dentro de una tabla (Fig 5 y Fig 6).

Fecha	Hora	Aut.	Notas	Filtrar
06/12	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo	Enfermero/a
			CONSEGNA MAÑANA. AREA NEUROLOGICA E PSICOLOGICA: GCS 8 (Apertura occhi: Espontánea 4; Risposta verbale: Palabras inapropiadas 3; Risposta motoria: Ninguna respuesta 1); Dolor: Presente (Sede: Generalizada; NRS: 2; BPS: 1; Analgesia in corso: SI)	Médico
			AREA CARDIOVASCOLARE:	Consulencia
			AREA POLMONARE:	Examen instrumental
03/12	12:59	SYS	NUTRIZIONE: ELIMINAZIONE: MOBILIZZAZIONE E IGIENE: AREA SICUREZZA: COMUNICAZIONE: (ADMIN ASCOM UMS)	Microbiologia
21:25	ADM		NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))	Fisioterapia
01/12	09:31	ADM	NOTA DIÁRIA. El paciente llega en CdR procedente de Estado de sedación, IOT y relajación muscular, ventilación manual a FIO2 = 1. Se conecta al VM en IPPV, se inicia monitoreo multiparamétrico y terapia médica.	Procedimiento realizado
21:31	ADM		ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))	Farmacéutico
30/11	11:22	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.	Borrador
09:31	ADM		NOTA DIÁRIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinámicamente estable, en respirio espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematológicos y respiratorios en la norma. Se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))	TODOS
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))	A / A
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CkMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))	
16/11	17:30	SYS	PROCEDURA 00-42. PROCEDURE SU TRE VASI. Complicanze: SI: Problema Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)	
	17:29	SYS	PROCEDURA 00-22. IMAGING INTRAVASCOLARE DEI VASI INTRATORACICI. Complicanze: NO Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)	
	18:26	SYS	MEDICAZIONE CUTE. MANO IZQ. - Quemadura : Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)	
	18:25	SYS	MEDICAZIONE CUTE. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)	
15/11	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTE. MANO IZQ. - Quemadura : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Trattamento: Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)	
	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTE. MANO IZQ. - Quemadura : Presente all'ammissione: NO; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Essudato: purulento; Trattamento: Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)	
	18:24	SYS	MEDICAZIONE CUTE. GLUTEOS - Dermalitis de pañal : Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)	
	18:24	SYS	VALUTAZIONE CUTE. GLUTEOS - Dermalitis de pañal : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: NO; Lesione guarita: SI; Odore: SI; Trattamento: Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)	
09/11	16:55	SYS	ANAMNESI PATOLOGIA REMOTA. - Allergie: Latex;Fármacos;Alimentos (); - Altri sistemi: (ADMIN ASCOM UMS)	
	17:01	ADM	PAZIENTE RICOVERATO. Paziente ricoverato al letto 02, reparto UCIP.	
18/10	17:01	SYS	AMMISSIONE. RICOVERO: Médico Peso (Kg): 9.5 Altezza (cm): 78 BMI (Kg/m^2): 15.61 (ADMIN ASCOM UMS)	

Fig 5

A cada nota introducida le corresponde una línea de la tabla (Fig 6 A).

Las notas están dispuestas en orden cronológico, de la más reciente a la más vieja. La última nota introducida está en lo más alto de la lista.

En cada línea se especifican la fecha, la hora y el autor de la nota. La Fig 6 B resalta todos los elementos introducidos correspondientes al mismo día.

El autor de la nota se indica mediante la sigla que le identifica dentro del sistema DIGISTAT®.

Fecha	Hora	Aut.	Notas
06/11		ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo
			CONSEGNA MÀNANA. ÀREA NEUROLÒGICA E PSICOLÒGICA: GCS 8 (Apertura ocelli: Espontànea 4; Rispota verbale: Palabres inapropiades 3; Rispota motoria: Ninguna resposta 1); Dolore: Presente (Sede: Generalizada; NRS: 2; BPS: 1; Analgesia in corso: SI)
			ÀREA CARDIOVASCOLARE:
			ÀREA POLMONARE:
			NUTRIZIONE:
			ELIMINAZIONE:
			MOBILIZZAZIONE E IGIENE:
			ÀREA SICUREZZA:
			COMUNICAZIONE: (ADMIN ASCOM UMS)
	21:25	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
01/12	09:31	ADM	NOTA DIÀRIA. El paciente llega en CdR procedente de Estado de sedación, IOT y relajación muscular, ventilación manual a FIO2 = 1. Se conecta al VM en IPPV, se inicia monitoreo multiparamétrico y terapia médica.
	21:31	ADM	ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
30/11	11:22	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.
	09:31	ADM	NOTA DIÀRIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinámicamente estable, en respiro espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematológicos y respiratorios en la norma. Se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
	17:30	SYS	PROCEDURA 00.42. PROCEDURE SU TRE VASI. Compianze: SI; Problema Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)
16/11	17:29	SYS	PROCEDURA 00.22. IMAGING INTRAVASCOLARE DEI VASI INTRATORACICI. Compianze: NO Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)
	18:26	SYS	MEDICAZIONE CUTI. MANO IZQ. - Quemadura : Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
	18:25	SYS	MEDICAZIONE CUTI. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTI. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: SI; Lesione guarita: NO; ; Trattamento: Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTI. MANO IZQ. - Quemadura : Presente all'ammissione: NO; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Essudato: purulento; ; Trattamento: Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
	18:24	SYS	MEDICAZIONE CUTI. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)
	18:24	SYS	VALUTAZIONE CUTI. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: NO; Lesione guarita: SI; Odore: SI; ; Trattamento: Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)
09/11	16:55	SYS	ANAMNESI PATOLOGIA REMOTA. - Allergie: Latex;Fármacos;Alimentos (); - Altri sistemi: (ADMIN ASCOM UMS)
	17:01	ADM	PAZIENTE RICOVERATO. Paziente ricoverato al letto 02, reparto UCIC.
18/10	17:01	SYS	AMMISSIONE, RICOVERO: Médico Peso (Kg): 9.5 Altezza (cm): 78 BMI (Kg/m^2): 15.61 (ADMIN ASCOM UMS)

Fig 6

El color que resalta las distintas notas indica el tipo de nota, la categoría a la que pertenece la nota. Ver en el apartado 2.4.1 una lista de las posibles categorías.

2.4.1. Las categorías de notas

Las distintas notas de diario están agrupadas en ocho categorías distintas, cada una de ellas señalada con su propio color.

Las categorías presentes en esta configuración son:

- nota del enfermero - Enfermero/a - caracterizada por el color celeste;
- nota del medico - Médico - color amarillo;
- nota del asesor - Consulencia - color naranja;
- nota referidas a examen instrumental - Examen instrumental - color violeta;
- notas referidas a la Microbiología - Microbiología - color rosa;
- notas referidas a la Fisioterapia - Fisioterapia - color verde;
- notas referida a un procedimiento realizado - Procedimiento realizado - color gris;
- notas referida a administración de medicamentos - Farmacéutico - color blanco.

Las notas introducidas aparecen en el diario clínico resaltadas en el color de la categoría a la que pertenecen (Fig 7). Esto permite distinguir inmediatamente de qué nota se trata. Esto facilita la búsqueda y la lectura de la información.

Fecha	Hora	Aut.	Notas
06/12	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo
03/12	12:59	SYS	CONSEGNA MÀNANA. AREA NEUROLOGICA E PSICOLOGICA: GCS 8 (Apertura occhi: Espontanea 4; Risposta verbale: Palabras inapropiadas 3; Risposta motoria: Ninguna respuesta 1); Dolore: Presente (Sede: Generalizada; NRS: 2; BPS: 1; Analgesia in corso: SI) AREA CARDIOVASCOLARE: AREA POLMONARE: NUTRIZIONE: ELIMINAZIONE: MOBILIZZAZIONE E IGIENE: AREA SICUREZZA: COMUNICAZIONE: (ADMIN ASCOM UMS)
			NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
01/12	09:31	ADM	NOTA DIÁRIA. El paciente llega en CdR procedente de Estado de sedación, IOT y relajación muscular, ventilación manual a FIO2 = 1. Se conecta al VM en IPPV, se inicia monitoreo multiparamétrico y terapia médica.
			ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
30/11	09:31	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.
			NOTA DIÁRIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinámicamente estable, en respirio espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematoquímicos y respiratorios en la norma. Se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
16/11	17:30	SYS	PROCEDURA 00.42. PROCEDURE SU TRE VASI. Complicanze: SI: Problema Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)
			PROCEDURA 00.22. IMAGING INTRAVASCOLARE DEI VASI INTRATORACICI. Complicanze: NO Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM UMS)
15/11	18:26	SYS	MEDICAZIONE CUTE. MANO IZQ. - Quemadura : Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
	18:25	SYS	MEDICAZIONE CUTE. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTE. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: SI; Lesione guarita: NO; ; Trattamento: Óxido de zinc (ADMIN ASCOM UMS)
	18:25	SYS	VALUTAZIONE CUTE. MANO IZQ. - Quemadura : Presente all'ammissione: NO; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Essudato: purulento; ; Trattamento: Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM UMS)
	18:24	SYS	MEDICAZIONE CUTE. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM UMS)
09/11	16:55	SYS	ANAMNESI PATOLOGIA REMOTA. - Allergie: Latex;Fármacos;Alimentos (); - Altri sistemi: (ADMIN ASCOM UMS)
			PAZIENTE RICOVERATO. Paciente ricoverato al letto 02, reparto UCIP.
18/10	17:01	SYS	AMMISSIONE. RICOVERO: Médico Peso (Kg): 9.5 Altezza (cm): 78 BMI (Kg/m^2): 15.61 (ADMIN ASCOM UMS)

Fig 7

Eventos como el ingreso, el alta y la transferencia del paciente se registran automáticamente, resaltados en gris oscuro (ver por ejemplo la Fig 8). En caso de hospitalización o transferencia, el sistema especifica el departamento y la cama a la que está destinado el paciente. De no ser así, el sistema indica "Otro departamento"

Fecha	Hora	Aut.	Notas
06/12	12:15	ADM	PACIENTE INGRESADO. Paciente ingresado en Cama 04, Departamento UCIP.
	12:15	SYS	AMMISSIONE. RICOVERO: Médico Peso (Kg): 69 Altezza (cm): 165 BMI (Kg/m^2): 25.34 (ADMIN ASCOM UMS)

Fig 8

2.5. Los botones filtro

Los botones a la derecha de la pantalla (Fig 4 A, Fig 9) permiten filtrar los contenidos de la tabla.



Fig 9

Estos botones permiten visualizar solamente un determinado tipo de notas. Haciendo clic, por ejemplo, en **Enfermero/a** se visualizan solamente las notas de enfermería (como en Fig 10).

Fecha	Hora	Aut.	Notas
09:50	ADM	EXÁMENES REALIZADOS. sma+hemocromo con formula +pec+RXTX (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))	
06/12	09:49	ADM	INICIO TURNO ENFERMERÍSTICO. Sedado (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo	
01/12	21:25	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CKMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
26/11	09:50	ADM	EXÁMENES A SOLICITAR. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CKMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))

Vertical stack of filter buttons: Filtrar, Enfermero/a, Médico, Consulencia, Examen instrumental, Microbiología, Fisioterapia, Procedimiento realizado, Farmacéutico, Borrador, TODOS, A / A.

Fig 10

Al hacer clic en los otros botones se visualizan las notas del tipo correspondiente. Se puede seleccionar más de un botón a la vez, para así visualizar las notas de dos o más tipos simultáneamente.

El botón  permite volver a visualizar todas las notas.

El botón  permite visualizar las notas en negrita (como, por ejemplo, en Fig 11).

Fecha	Hora	Aut.	Notas
	09:50	ADM	EXÁMENES REALIZADOS. sma+hemocromo con formula +pec+RXTX (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
06/12	09:49	ADM	INICIO TURNO ENFERMERÍSTICO. Sedado (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo
03/12	12:59	SYS	CONSEÑA MAÑANA. AREA NEUROLOGICA E PSICOLOGICA: GCS 8 (Apertura occhi: Espontánea 4; Risposta verbale: Palabras inapropiadas 3; Risposta motoria: Ninguna respuesta 1); Dolore: Presente (Sede: Generalizada; NRS: 2; BPS: 1; Analgesia in corso: SI) AREA CARDIOVASCOLARE: AREA POLMONARE: NUTRIZIONE: ELIMINAZIONE: MOBILIZZAZIONE E IGIENE: AREA SICUREZZA: COMUNICAZIONE: (ADMIN ASCOM UMS)
	21:25	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
01/12	09:31	ADM	NOTA DIÁRIA. El paciente llega en CdR procedente de Estado de sedación, IOT y relajación muscular, ventilación manual FIO2 = 1. Se conecta al VM en IPPV, se inicia monitoreo multiparamétrico y terapia médica.
	21:31	ADM	ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
30/11	11:22	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.
	09:31	ADM	NOTA DIÁRIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinámicamente estable, en respiro espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematológicos y respiratorios en la norma. Se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CKMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
26/11	09:50	ADM	EXÁMENES A SOLICITAR. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CKMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))

Fig 11

2.6. La barra de comandos

La barra de comandos (Fig 12) que se encuentra en la parte inferior de la pantalla (Fig 4 B) está formada por botones función que permiten realizar diversas operaciones.



Fig 12

Se da una breve lista de dichos botones en este mismo apartado. Los procedimientos en relación con ellos se describen seguidamente.

Los dos botones flecha situados a la izquierda sirven para desplazar el contenido de la página hacia arriba y hacia abajo en caso de que las notas introducidas no se puedan visualizar en una sola pantalla (botones de desplazamiento).

El botón **Nuevo** permite crear una nueva nota de diario (ver el apartado 2.7).

El botón **Editar** permite modificar una nota de diario existente (ver el apartado 2.7).

El botón **Borrar** permite borrar una nota de diario (ver el apartado 2.9).

El botón **Buscar** permite buscar un elemento específico dentro del diario (ver el apartado 2.10).

El botón **Imprimir** permite imprimir el diario clínico (ver el apartado 2.11).

El botón **Notas** permite introducir y leer las anotaciones acerca del paciente (ver el apartado 2.12).

2.7. Cómo crear una nota de diario

Para introducir una nota en el diario clínico

- Hacer clic en el botón **Nuevo** en la barra de comandos.

Se abrirá la siguiente ventana.



Fig 13

- Seleccionar el tipo de nota haciendo clic en el botón que le corresponda (Fig 13 A).

La ventana cambiará según el botón sobre el que se haya pulsado.

Si, por ejemplo, se elige introducir una nota de enfermería (haciendo clic en el botón “**Enfermería**” a la izquierda), la pantalla cambia de la siguiente manera (Fig 14 A).

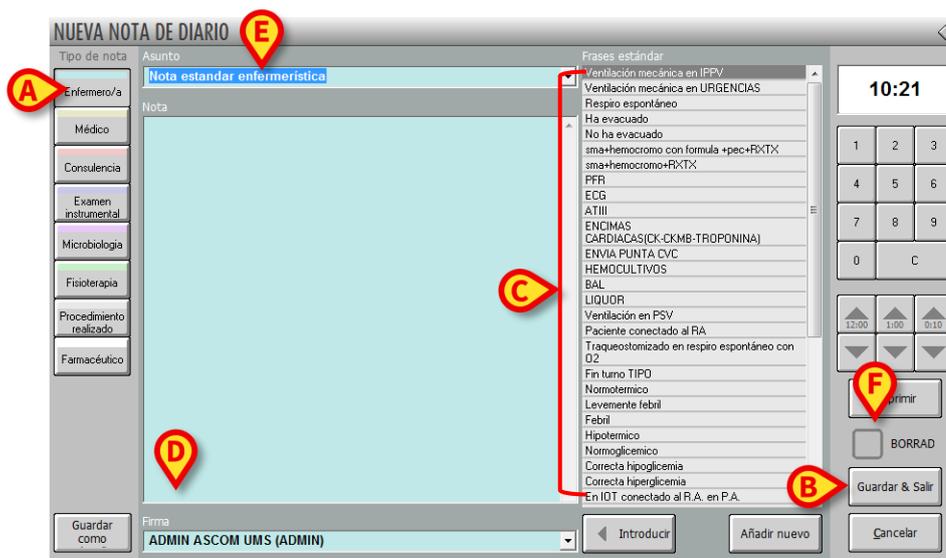


Fig 14

El color de fondo de la ventana es el correspondiente al tipo de nota que se está introduciendo.

- Escribir la nota que se quiere introducir. El texto aparecerá dentro de la ventana.
- Hacer clic en el botón **Guardar y Salir** (Fig 14 B).

La ventana de introducción de datos desaparecerá. La nota se introducirá en el diario clínico del paciente (Fig 6).



Los contenidos de la ventana de selección cambian en función del botón seleccionado (y por tanto según el tipo de nota que se está introduciendo): cambian las posibles “Frasas estándar” (Fig 14 A - apartado 2.7.1); las posibles “Firmas” (Fig 14 D - apartado 2.7.3); los posibles “contextos” (Fig 14 E - apartado 2.7.4).

2.7.1. Guardar nota como borrador (draft)

Si se ha seleccionado la casilla “Draft” (Fig 14 F), después de hacer clic en el botón **Guardar y Salir** la nota de diario se guarda como borrador (Fig 15 A).

Fecha	Hora	Aut.	Notas
10/12	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERISTICA. Se posiciona cateter venoso central, tipo PICC, de acuerdo con el protocolo hospitalario, bajo control ecográfico en vena basilica sn, correcta posic de la punta
06/12	09:49	ADM	EXÁMENES REALIZADOS: sna-Hemocromo con formula +pec+RXTX (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
09:32	ADM	ADM	INICIO TURNO ENFERMERISTICO. Sedado (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
03/12	12:59	SYS	NOTA ESTANDAR ENFERMERISTICA. Respiro espontáneo CONSEJERA MAÑANA. AREA NEUROLOGICA E PSICOLOGICA: GCS 8 (Apertura occhi: Espontánea 4; Respuesta verbal: Palabras inapropiadas 3; Respuesta motoria: Ninguna respuesta 1); Dolor: Presente (Señal Generalizada) NRS: 2; BPS: 1; Analgesia in curso: SI) AREA CARDIOVASCULARE: AREA POLMONARE: NUTRIZIONE: ELIMINAZIONE: MOBILIZZAZIONE E IGIENE: AREA SICUREZZA: COMUNICAZIONE: (ADMIN ASCOM LIMS)
01/12	09:31	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERISTICA. EJEMPLO - Ventilación mecánica en URGENCIAS (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
21:25	ADM	ADM	NOTA DIARIA. El paciente llega en CR procedente de Estado de sedación, IOT y relajación muscular, ventilación manual a FIO2 = 1. Se conecta al VM en IPPV, se inicia monitoreo multiparamétrico y terapia médica.
21:31	ADM	ADM	ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
30/11	11:22	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.
09:31	ADM	ADM	NOTA DIARIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinamicamente estable, en respirio espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematológicos y respiratorios en la norma. Se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERISTICO. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
26/11	09:50	ADM	EXÁMENES A SOLICITAR. ENCIMAS CARDIACAS(CK-CMB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM LIMS (ADMIN))
17:30	SYS	SYS	PROCEDURA 00.42. PROCEDURE SU TRE VASI. Complicanze: SI: Problema Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM LIMS)
16/11	17:29	SYS	PROCEDURA 00.22. IMAGING INTRAVASCULARE DEI VASI INTRATORACICI. Complicanze: NO Eseguita in reparto: SI (ADMIN ASCOM LIMS)
18:26	SYS	SYS	MEDICAZIONE CUTI. MANO IZQ. - Quemadura : Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM LIMS)
18:25	SYS	SYS	MEDICAZIONE CUTI. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Óxido de zinc (ADMIN ASCOM LIMS)
18:25	SYS	SYS	VALUTAZIONE CUTI. GEMELO IZQ. - Herida quirúrgica : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: SI; Lesione guarita: NO; ; Trattamento: Óxido de zinc (ADMIN ASCOM LIMS)
18:25	SYS	SYS	VALUTAZIONE CUTI. MANO IZQ. - Quemadura : Presente all'ammissione: NO; Cute intatta: NO; Lesione guarita: NO; Esudato: purulento; ; Trattamento: Amukina Med 0,05% (ADMIN ASCOM LIMS)
18:24	SYS	SYS	MEDICAZIONE CUTI. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM LIMS)
18:24	SYS	SYS	VALUTAZIONE CUTI. GLUTEOS - Dermatitis de pañal : Presente all'ammissione: SI; Cute intatta: NO; Lesione guarita: SI; Odore: SI; ; Trattamento: Óxido de zinc;Yodopovidona (ADMIN ASCOM LIMS)
09/11	16:55	SYS	ANAMNESI PATOLOGIA REMOTA. - Allergies: Latex;Fármacos;Alimentos (0); - Altri sistemi: (ADMIN ASCOM LIMS)
17:01	ADM	ADM	PAZIENTE RICOVERATO. Paziente ricoverato al letto 02, reparto UCIC.
18/10	17:01	SYS	AMMISSIONE. RICOVERO: Médico Peso (Kg): 9.5 Altezza (cm): 78 BMI (Kg/m^2): 15.61 (ADMIN ASCOM LIMS)

Fig 15

El borrador solo es visible para el usuario que lo ha creado.

Para publicar el borrador y convertirlo en una bota de diario efectiva, el usuario que lo ha creado deberá seleccionarlo de nuevo y modificarlo quitando la bandera a la casilla de verificación “Draft”. El procedimiento de modificación de la nota de diario se describe en el apartado 2.8.

2.7.2. Características de la ventana de introducción - “Frasas estándar”

Las “frases estándar” son una lista de frases predefinidas, usadas con frecuencia, que pueden introducirse rápidamente en el texto de la nota (Fig 14 C, Fig 16).

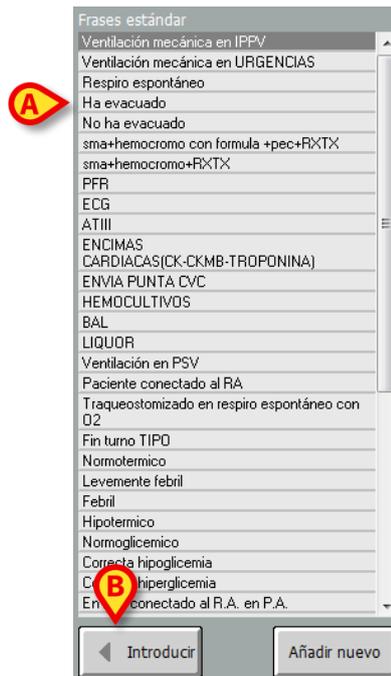


Fig 16

Para introducir una frase estándar en el texto:

- En la lista, hacer clic en la frase que se quiere introducir.

La columna aparecerá resaltada (Fig 16 A).

- Hacer clic en el botón **Introducir** (Fig 16 B).

La frase se añadirá así al texto de la nota.

2.7.2.1. Cómo crear una nueva frase estándar

El usuario puede crear y registrar nuevas frases estándar si su nivel de permisos se lo permite.

Para crear una nueva frase estándar:

- hacer clic en el botón “**Nuevo**” de la ventana “**Frases Estándar**” (Fig 17 A).

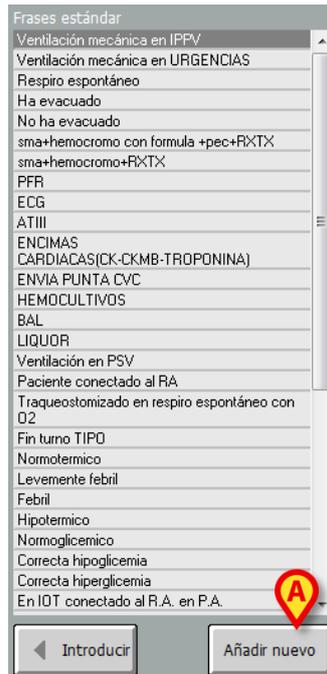


Fig 17

Aparecerá una ventana que permite escribir la nueva frase estándar (Fig 18).



Fig 18

- Escribir la frase que se desea añadir a las frases estándar (Fig 18 A).
- Hacer clic en el botón **Ok** que se encuentra en la ventana (Fig 18 B).

La frase quedará así añadida a la lista de "Frases estándar" (Fig 19 A).

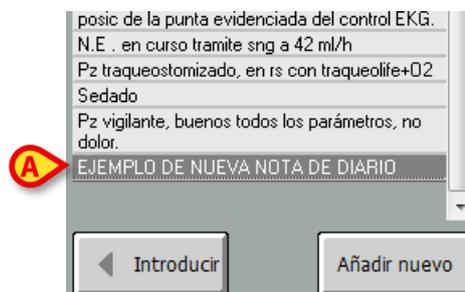


Fig 19

2.7.3. Características de la ventana de introducción - “Firma”

En caso de que la nota haya sido registrada por un usuario distinto del que ha efectuado el registro de acceso, el campo “**Firma**” permite introducir el nombre del autor de la nota.

Durante la configuración pueden indicarse los nombres de los usuarios que, sin ser usuarios registrados de DIGISTAT® (por pertenecer a otros departamentos, por ejemplo), suelen introducir notas en el diario. El campo “**Firma**” permite a esos usuarios firmar sus anotaciones. El campo firma puede usarse además para indicar autores múltiples.

Para firmar una nota,

- hacer clic en el botón  situado al lado del campo “**Firma**” (Fig 20 A).

Aparecerá un menú desplegable con todos los posibles nombres.

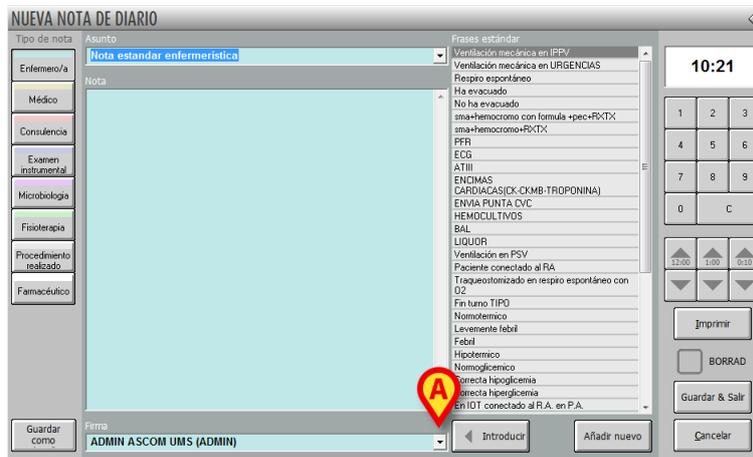


Fig 20

- Hacer clic en el nombre que se quiere introducir.

El nombre aparecerá dentro del campo “**Firma**”. La firma aparecerá en el diario clínico después del texto de la nota.

2.7.4. Características de la ventana de introducción - “Contexto”

El campo “Contexto” permite asignar a la nota un “título” o “ámbito de referencia” de modo que el tema tratado en la nota sea inmediatamente reconocible.

Para asignar un contexto a la nota:

- hacer clic en el botón  situado al lado del campo “Contexto” (Fig 21 A).

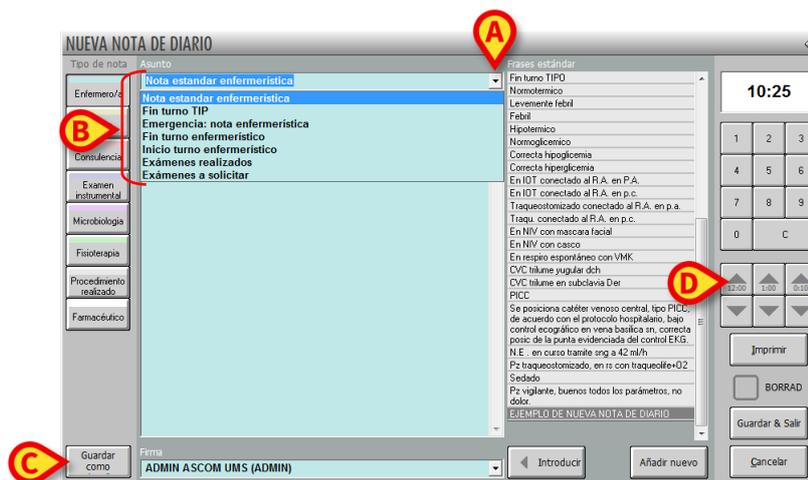


Fig 21

Se abrirá un menú desplegable que contiene todos los posibles contextos, o ámbitos de referencia (Fig 21 B).

- Hacer clic en el contexto que se desea especificar.

El contexto aparecerá dentro del campo “Contexto”.

En el momento de introducir la nota en el diario clínico, el contexto aparecerá, en mayúsculas, antes del texto de la nota.

2.7.5. Características de la ventana de introducción - “Guardar como modelo”

El botón “**Guardar como modelo**” (Fig 21 C) permite guardar como modelo predefinido la configuración definida al introducir la nota. El modelo podrá reutilizarse rápidamente en lo sucesivo.

Por ejemplo: si al introducir una nota especifico un determinado contexto, un texto en concreto y una determinada firma y deseo que estos datos se mantengan también en las notas siguientes, puedo hacer clic en el botón “**Guardar como modelo**” de modo que, cada vez que se abra la ventana correspondiente al tipo de nota que se está introduciendo, dichos datos aparezcan automáticamente.

Después de haber hecho clic en el botón “**Guardar como modelo**”, el sistema muestra la siguiente ventana para pedir confirmación.

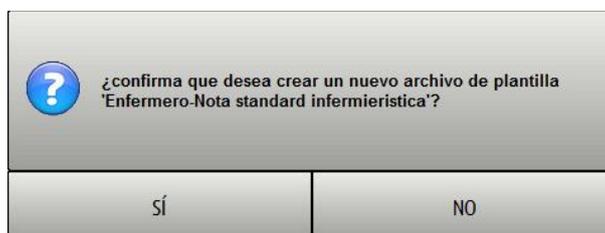


Fig 22

Si se hace clic en **SÍ**, la próxima vez que se introduzcan una nota del mismo tipo se abrirá automáticamente una ventana igual a la guardada como modelo.

La función solo está disponible para los usuarios explícitamente autorizados en fase de configuración.

2.7.6. Características de la ventana de introducción - “Imprimir”

El botón **Imprimir** situado sobre la ventana de introducción de notas (Fig 21 **D**) permite crear un documento que contenga solamente los datos de la nota específica.

Al hacer clic en el botón se abre una pantalla que presenta una vista previa del documento.

Ver en el apartado 2.11 una descripción de las funcionalidades de impresión del sistema.



El aspecto de los documentos impresos puede configurarse parcialmente. Por esa razón, las impresiones utilizadas por el usuario en su estructura sanitaria pueden ser distintas de las que aquí se muestran como ejemplo.

2.7.7. Características de la ventana de introducción - “Especificar horario”

El botón que indica el horario, situado en la parte superior derecha de la ventana de introducción de notas (Fig 23 **A**), indica la hora que se asignará a la nota introducida. La hora que el sistema asigna por defecto es la hora actual. La hora asignada a la nota puede ser distinta de la hora actual. Para especificar el horario de introducción de la nota:

- Escribir el nuevo horario utilizando para ello el teclado numérico indicado en Fig 23 **A**. El botón **C** del teclado lleva de nuevo los valores a la hora actual.

O bien (Fig 23 **B**).

Fig 23

Como alternativa, para cambiar el horario de introducción, pueden utilizarse los botones indicados en Fig 23 **B**.

El botón **12:00** permite adelantar y retrasar el horario 12 horas por cada clic. La flecha dirigida hacia arriba adelanta la hora, la flecha hacia abajo lo retrasa.

El botón **1:00** permite adelantar y retrasar el horario 1 hora por cada clic. La flecha dirigida hacia arriba adelanta la hora, la flecha hacia abajo lo retrasa.

El botón **00:10** permite adelantar y retrasar el horario 10 minutos por cada clic. La flecha dirigida hacia arriba adelanta la hora, la flecha hacia abajo lo retrasa.



La hora de introducción puede modificarse solo en el pasado. No se puede adelantar la hora de introducción a una hora futura.

Si se cambia el horario, el botón que lo indica aparece de color ocre (Fig 24).



Fig 24

2.7.8. Características de la ventana de introducción - “Anular”

El botón **Anular** de la ventana de introducción de notas permite cerrar la ventana sin guardar ninguno de los cambios hechos.

El sistema, después de que se ha hecho clic en el botón, solicita confirmación mediante la siguiente ventana (Fig 25).

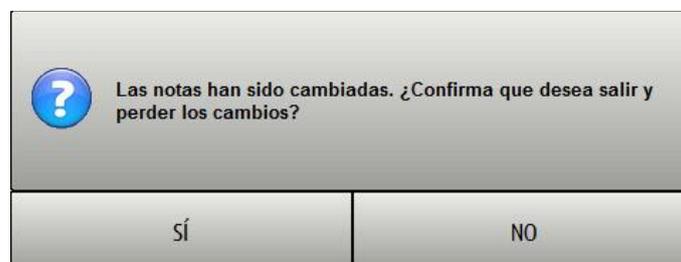


Fig 25

2.8. Cómo editar una nota de diario

El botón **Editar** situado en la barra de comandos (Fig 26) permite modificar una nota anteriormente introducida.

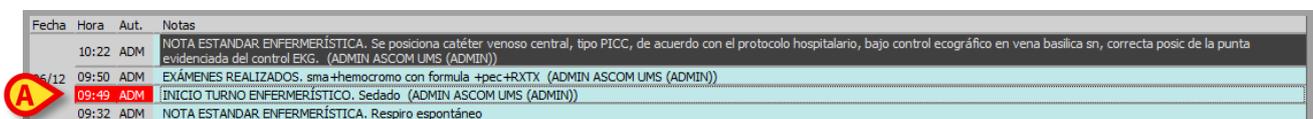


Fig 26

Para editar una nota existente,

- hacer clic en la nota que se desea seleccionar.

La nota aparecerá resaltada (Fig 27).

Una tabla con columnas 'Fecha', 'Hora', 'Aut.' y 'Notas'. La fila correspondiente a las 09:49 está resaltada en rojo. A la izquierda de la tabla hay un icono 'A' dentro de un círculo rojo.

Fecha	Hora	Aut.	Notas
	10:22	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERISTICA. Se posiciona catéter venoso central, tipo PICC, de acuerdo con el protocolo hospitalario, bajo control ecográfico en vena basilica sn, correcta posic de la punta evidenciada del control EKG. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
05/12	09:50	ADM	EXÁMENES REALIZADOS. sma+hemocromo con formula +pec+RXTX (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
	09:49	ADM	INICIO TURNO ENFERMERISTICO. Sedado (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERISTICA. Respiro espontáneo

Fig 27

- Hacer clic en el botón **Editar** en la barra de comandos.

Aparecerá la ventana “**Editar nota clínica**” descrita en el apartado 2.7. La ventana contendrá los datos de la nota seleccionada (Fig 28).

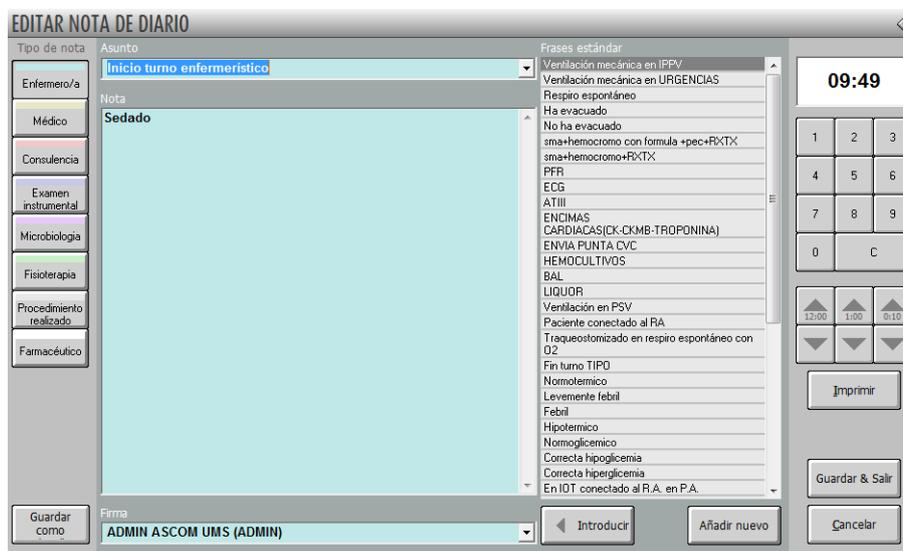
Una ventana de software titulada 'EDITAR NOTA DE DIARIO'. Incluye un menú desplegable de 'Tipo de nota' con 'Enfermero/a' seleccionado. El 'Asunto' es 'Inicio turno enfermerístico'. El campo 'Nota' contiene el texto 'Sedado'. A la derecha hay una lista de 'Frases estándar' con opciones como 'Ventilación mecánica en IPPV'. En la parte inferior hay un campo 'Firma' con 'ADMIN ASCOM UMS (ADMIN)' y botones como 'Guardar como', 'Introducir', 'Añadir nuevo', 'Imprimir', 'Guardar & Salir' y 'Cancelar'. También hay un reloj digital que muestra '09:49'.

Fig 28 - Editar nota

- Modificar la nota usando los instrumentos descritos en el apartado 2.7. La Fig 29 A recoge un ejemplo de nota modificada.

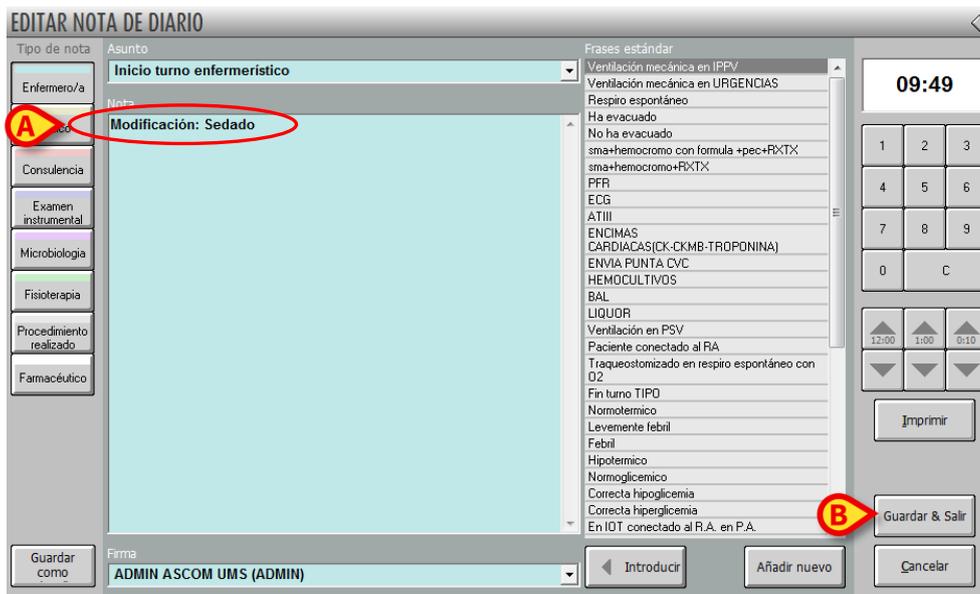


Fig 29

- Hacer clic en el botón **Guardar y Salir** (Fig 29 B).

Los cambios aparecerán en el diario clínico (Fig 30 A).

Fecha	Hora	Aut.	Notas
10:22	ADM		NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Se posiciona ca... enoso central, tipo PICC, de acuerdo con el protocolo hospitalario, bajo control ecográfico en vena basilica sn, correcta posic de la punta evidenciada del control EKG. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
06/12	09:50	ADM	EXÁMENES REALIZADOS: sma+hemocromo con formula +pec+RXTX (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
09:49	ADM		INICIO TURNO ENFERMERÍSTICO. Modificación: Sedado (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
09:32	ADM		NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA: Respiro espontáneo

Fig 30

2.8.1. “Copiar” y “Pegar” nota de diario

Cuando se selecciona una nota, el texto que contiene se copia automáticamente en el “portapapeles” de Windows®. Si se desea añadirla a cualquier documento, basta con usar la función "pegar" de Windows®.

Por razones de seguridad, un parámetro de configuración permite o impide copiar y pegar una nota de diario entre dos pacientes distintos. En relación con esto, contactar al administrador de sistema.

Si esta función no está activa, el portapapeles de Windows® se vacía cada vez que se cambia de paciente.

2.9. Cómo borrar una nota de diario

El botón Borrar situado en la barra de comandos (Fig 31) permite borrar una nota anteriormente introducida.



Fig 31

Para borrar una nota,

- hacer clic en la nota que se desea borrar.

La nota aparecerá resaltada.

- Hacer clic en el botón **Borrar**

El sistema pedirá confirmar la operación mediante la siguiente ventana.

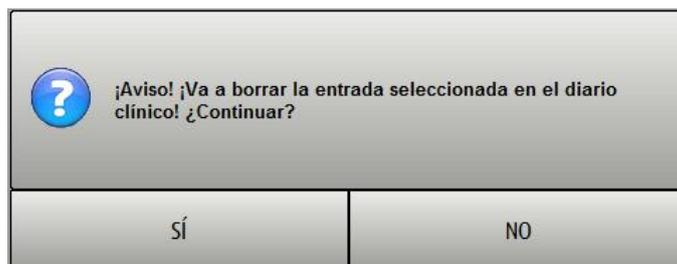


Fig 32

- Hacer clic en **SÍ** para confirmar.

El sistema pedirá que se especifique la razón para borrar la nota mediante la ventana representada en Fig 33.



Fig 33

La razón puede introducirse con el teclado o a través de una lista de razones predefinidas (Fig 34). Para visualizar la lista de razones predefinidas, hacer clic en el botón  (Fig 33 A) .

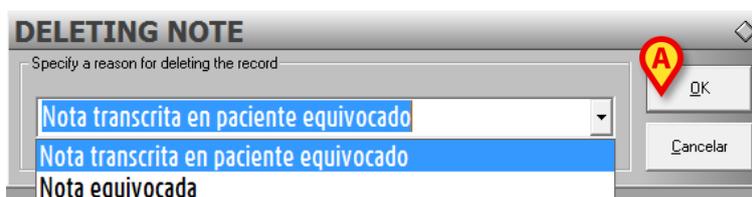


Fig 34

Después de haber introducido la razón para borrar la nota

- Hacer clic en el botón **Ok** (Fig 34 A).

La nota seguirá apareciendo en el diario clínico, pero tachada. Se especificarán el nombre del usuario que la ha borrado, la hora y el motivo por el que ha sido borrada (Fig 35).

	21:31	ADM	ANGIOMA RM CEREBRAL. EJEMPLO (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
30/11	11:22	ADM	PACIENTE TRASLADADO. Paciente trasladado a Cama 06, Departamento UCIP.
	09:31	ADM	NOTA DIÁRIA. Paciente vigilante y colaborante, hemodinamicamente estable, en respiro espontáneo (FIO2 50% en MF). Parámetros hematoquímicos y respiratorios en la norma. Se transfiere al departamento de procedencia. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
29/11	21:32	ADM	CULTIVO DE URINA. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
27/11	09:43	ADM	FIN TURNO ENFERMERÍSTICO. ENZIMAS CARDIACAS(CK-CRMIB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
26/11	09:50	ADM	EXÁMENES A SOLICITAR. ENZIMAS CARDIACAS(CK-CRMIB-TROPONINA) (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN)) (Deleted by: ADM on 06/12/2017 10:51; Reason: Nota transferida en paciente convalidado)

Fig 35

2.10. Cómo efectuar una búsqueda en el diario

El botón **Buscar** situado en la barra de comandos (Fig 36) permite efectuar búsquedas de texto dentro del diario clínico.



Fig 36

Para efectuar una búsqueda en el diario:

- hacer clic en el botón **Buscar**.

Se abrirá la siguiente ventana.



Fig 37

- Escribir el texto que se desea buscar (Fig 37 A).
- Hacer clic en el botón **Encontrar** (Fig 37 B).

En el diario se resaltaré la primera nota, comenzando por arriba, en la que aparece el texto buscado (Fig 38).

Hr	Hora	Aut.	Notas
	10:22	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Se posiciona catéter venoso central, tipo PICC, de acuerdo con el protocolo hospitalario, bajo control ecográfico en vena basilica sn, correcta posic de la punta evidenciada del control EKG. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
06/12	09:50	ADM	EXÁMENES REALIZADOS. sma+hemocromo con formula +pec+RXTX. (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
	09:49	ADM	INICIO TURNO ENFERMERÍSTICO. Modificación: Sedado (ADMIN ASCOM UMS (ADMIN))
	09:32	ADM	NOTA ESTANDAR ENFERMERÍSTICA. Respiro espontáneo

Fig 38

- Hacer clic de nuevo en el botón **Encontrar** para seguir buscando en el resto del diario y resaltar cualquier otra nota en la que aparezca el texto buscado.

Cuando el sistema no encuentra resultados, se abre la siguiente ventana, que informa al usuario.

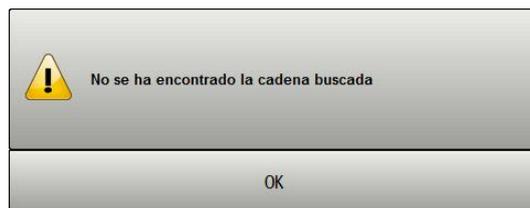


Fig 39

2.11. Impresión del diario clínico

El botón **Imprimir** situado en la barra de comandos (Fig 40) permite imprimir el diario clínico del paciente.



Fig 40 - Barra de comandos

Para imprimir el diario clínico del paciente:

- hacer clic en el botón **Imprimir**.

Se abrirá la siguiente ventana.

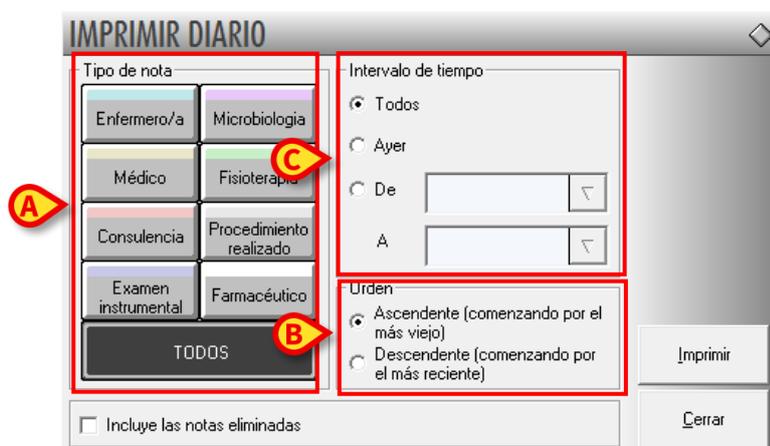


Fig 41

La ventana permite, mediante los botones de la izquierda (sección “Tipo de nota” - Fig 41 A), elegir el tipo (o tipos) de nota a imprimir. Para ello solo hay que hacer clic en el botón correspondiente al tipo de nota para seleccionarlo. El botón **Todos**, seleccionado por defecto, permite imprimir todas las notas introducidas.

La sección “Ordenación” (Fig 41 B) permite elegir si imprimir la lista de notas de la más reciente a la más vieja o al revés.

Las casillas de verificación resaltadas en Fig 41 C (sección “Intervalo de tiempo”) permiten limitar la impresión a las notas introducidas en un determinado intervalo de tiempo. Si está seleccionada la casilla de verificación “Desde - hasta” (Fig 42 A) es necesario especificar las dos fechas que delimitan el intervalo temporal que se quiere imprimir.



Fig 42

Una vez especificados los modos de impresión,

- hacer clic en el botón **Imprimir** (Fig 42 B).

El sistema proporciona una vista previa de impresión.

2.12. Cómo añadir una nota en relación con el paciente

El botón **Notas** situado en la barra de comandos (Fig 43) permite añadir anotaciones de carácter general en relación con el paciente.



Fig 43



Este botón no añade una nota al diario clínico, sino que añade una nota de carácter general, que puede visualizarse también desde otros posibles módulos DIGISTAT® a través del mismo botón Notas en la barra de comandos.

Para introducir una anotación, es necesario

- hacer clic en el botón **Notas**.

Se abrirá la siguiente ventana (Fig 44).

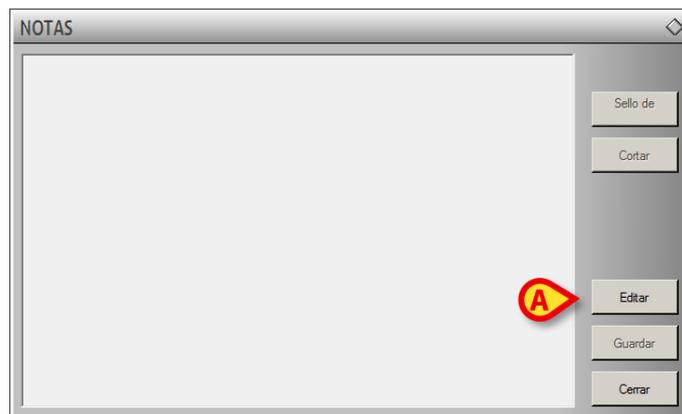


Fig 44

- Hacer clic en el botón **Editar** (Fig 44 A).

La ventana cambiará de modo que pueda ser modificada (Fig 45).



Fig 45

- Introducir la anotación deseada. El texto se visualizará dentro de la ventana.
- Hacer clic en el botón **Guardar** para introducir la anotación (Fig 45 A).

La ventana se cerrará automáticamente.

El botón en la barra de comandos pasa a color amarillo, indicando la presencia de una nota

 -. Para visualizar de nuevo la nota, basta con hacer clic de nuevo en el botón.

El botón **Fecha y Hora** (Fig 46 A) permite introducir automáticamente la fecha, la hora y la sigla del usuario conectado (Fig 46 B).



Fig 46

El botón **Cortar** (Fig 47 A) permite cortar una parte seleccionada del texto de la nota. Para cortar una parte de nota (o toda la nota), hay que seleccionar el texto que se quiere cortar utilizando el ratón o el teclado de la estación de trabajo y hacer seguidamente en el botón **Cortar**.



Fig 47



*Las anotaciones así introducidas serán visibles, pulsando el botón **Notas**, en todo los módulos DIGISTAT® que se hayan instalado que incluyan dicho botón.*