



**Osabide Global: Motor del
cambio Sanitario.**



Osabide Global
Historia clínica



Osabide Global

Historia Clínica



Consultas Externas



Hospitalización



Hospitalización a domicilio



Atención Primaria



Urgencias



Porqué ?



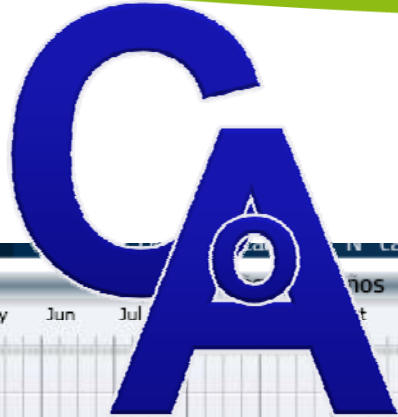




Continuidad Asistencial



Historia Clínica Electrónica





CA

C. Cultural

C. Organizativos

C
A

C. Cultural

o s a b i d e

C. Organizativos



EVOLUCIONAR

CA

Visión
Global

Especialización



Historia Clínica Electrónica

Paciente



MFAM

FARMACIA

Socio
Sanitario

PED

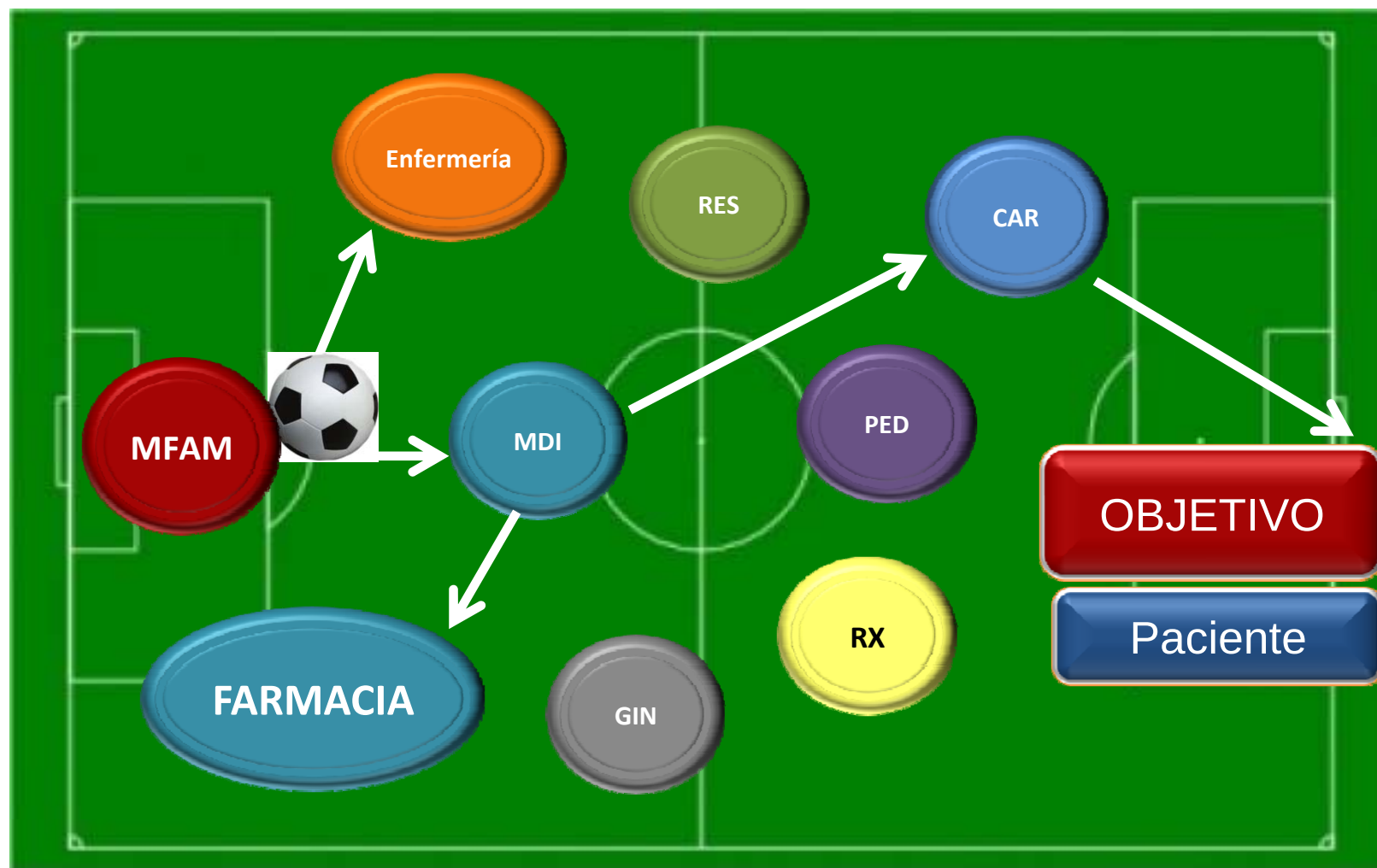
RES

GIN

CAR

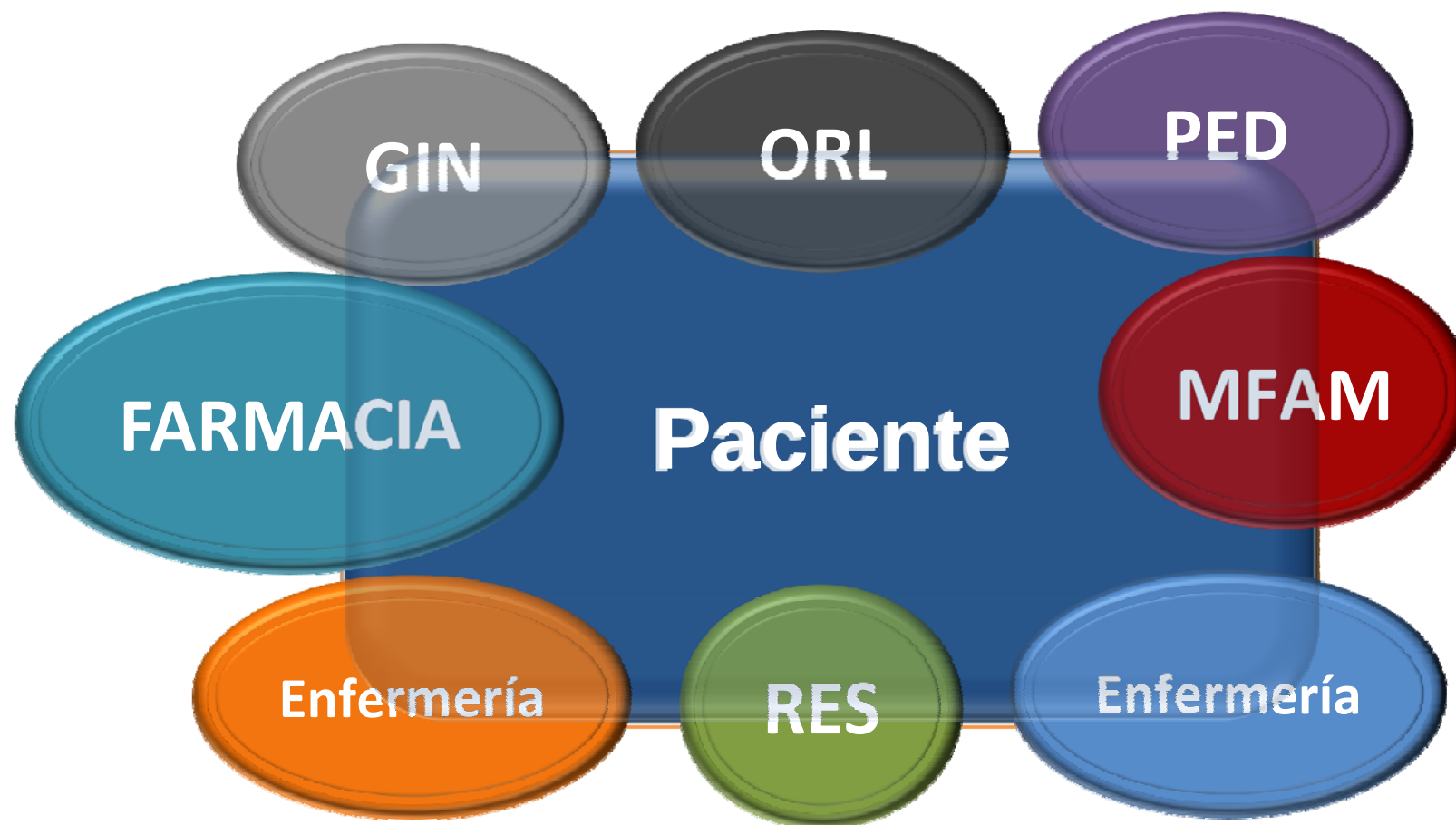
Enfermería

RX





Evolución conocimiento médico

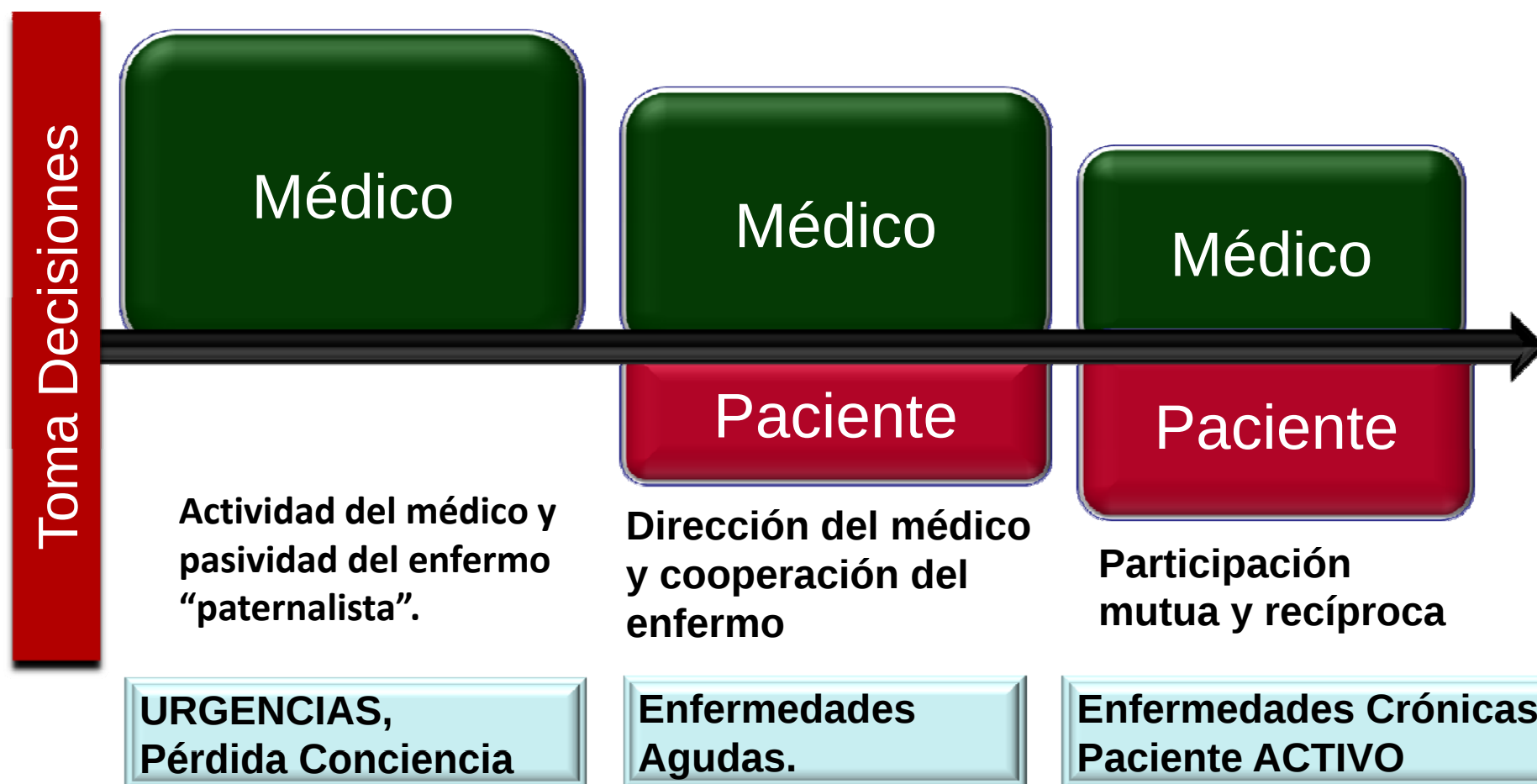






OG incorpora la visión del paciente

Evolución Relación Médico paciente

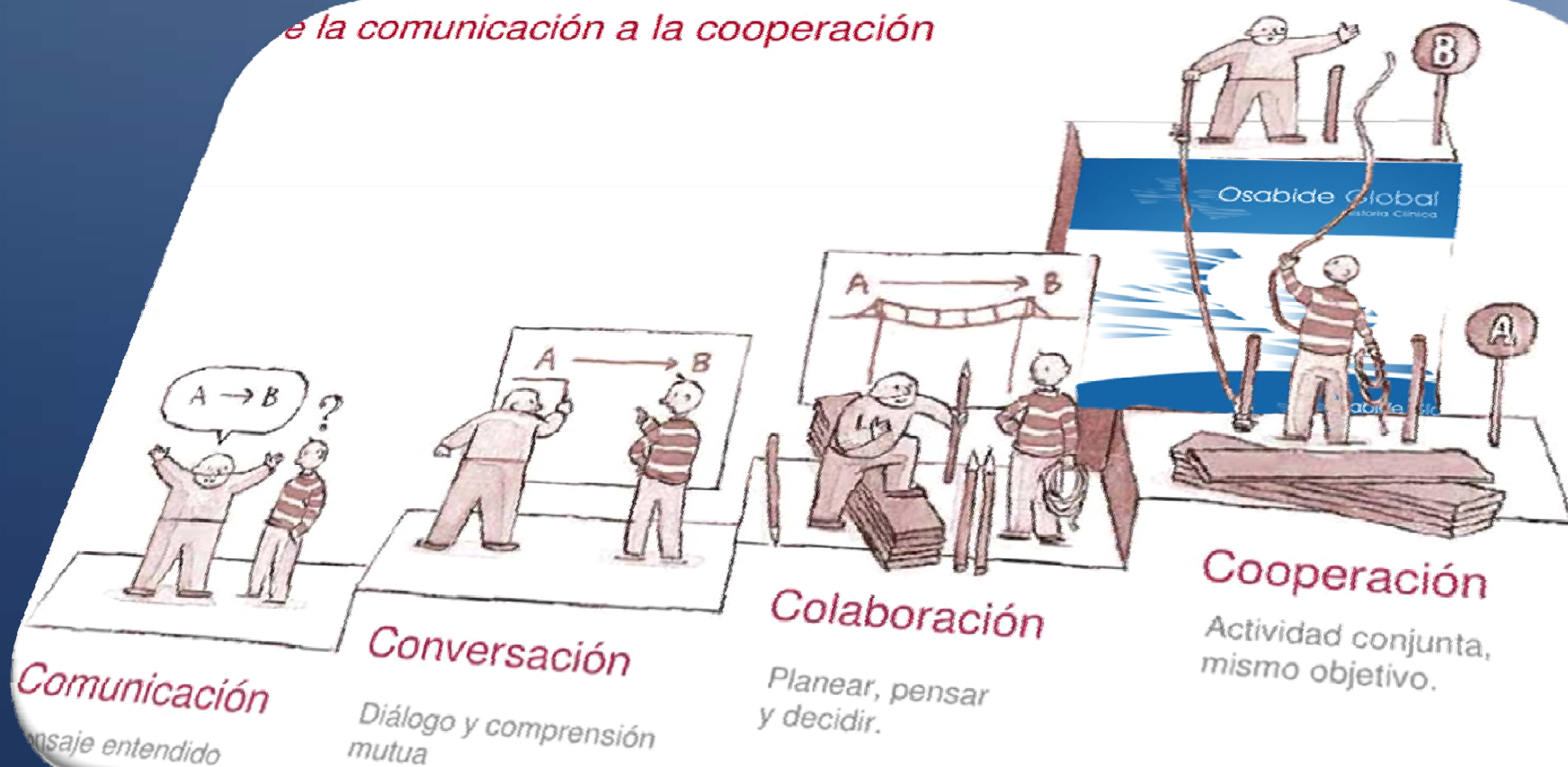


©
COMPARTEIR
ES BUENO





de la comunicación a la cooperación





Una visión parcial NO es la mejor Solución
Podemos tener una visión equivocada

Lo que puede ser bueno para una organización,
puede que no sea lo mejor para el paciente.





Osabide Global

Historia Clínica

**DATOS
IMPLANTACIÓN
OSABIDE
GLOBAL**



Consultas Externas



Hospitalización



Hospitalización a
domicilio



Atención Primaria



Urgencias





Fechas de Implantación

Implantado en 18 hospitales
H. Agudos
H. Crónicos
H. Psiquiátricos
Y Centros Penitenciarios

2011	enero	os hua txago
	enero	os galdakao
	marzo	os bidasoa
	marzo	Os cruces
	mayo	os psq araba
	mayo	os alto deba
	junio	os Zaballa CP
	junio	os mendaro
	junio	os basurto
	julio-octubre	os SMB
	octubre	os hua santiago
	octubre	os San Eloy
	noviembre	os Zumarraga
	noviembre	os Donostia
2012	diciembre	os Santa Marina
	febrero	os Górliz
	febrero	os Leza
	febrero	os psq gipuzkoa



Osabide Global en números "Agosto 2012"

<i>Evolutivos</i>	2.744.567
<i>Consultas informatizadas</i>	1.742.444
<i>Media mensual actual</i>	250.227
<i>Nº centros con OG</i>	108
<i>Usuarios</i>	5.861



**Evolutivos Totales
Hasta Abril
2.744.567**

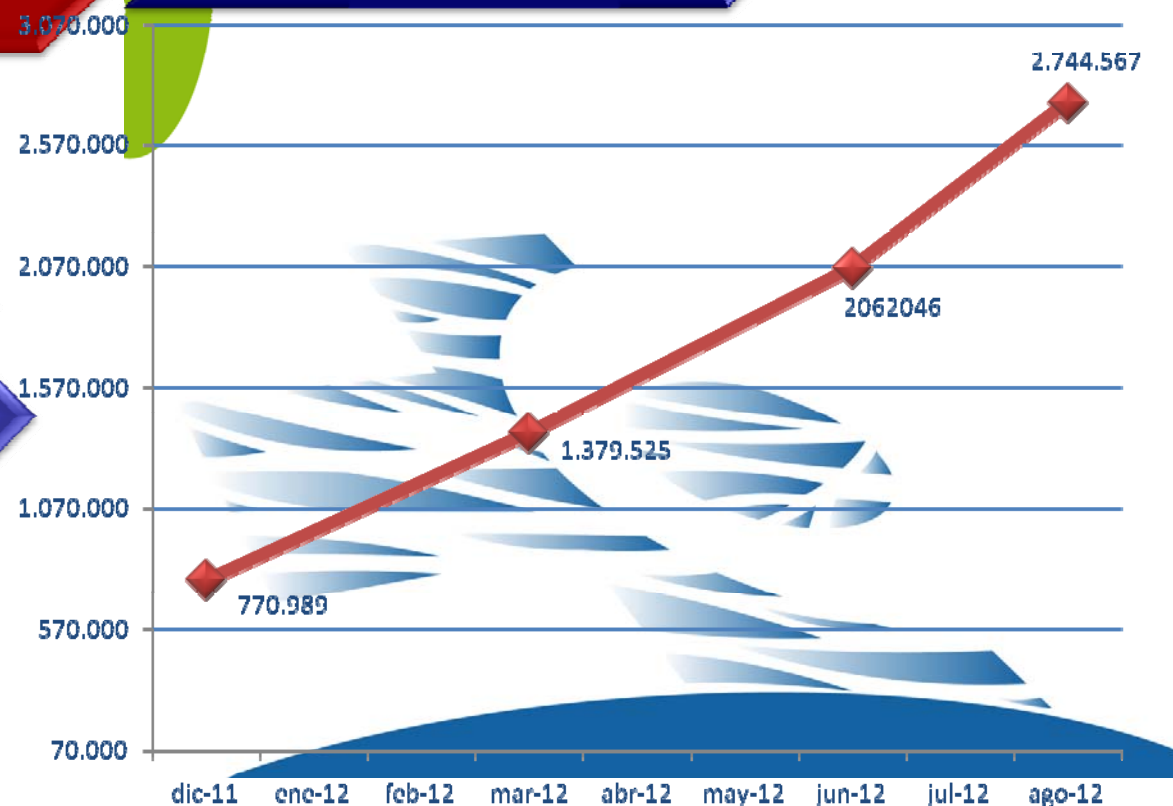
**CCEE
1.742.244**

Hospitalización

HDQuirúrgico

HDOM

URG





Osabide Global
Historia Clínica

**OSABIDE GLOBAL
POSIBILITA CAMBIO
ATENCIÓN
SANITARIA**

**CONSULTAS NO
PRESENCIALES**

**TELEMEDICINA
en la Historia clínica**

PACIENTES PRIORITARIOS

Cambio de Roles (profesionales)

Kodificacion automática



Osabide Global

Historia Clínica



Consultas Externas



Hospitalización



Hospitalización a domicilio



Atención Primaria



Urgencias

**Ogueta Lana, Mikel**

Hospitalización, ANESTESIA Y REANIMACIÓN



MIS PACIENTES

BIBLIOTECAS

NOTICIAS

DIARIO MÉDICO GESTIÓN

SEMFYC Y SEMG: EL CAMBIO DEL COPAGO
EN FARMACIA, MAL MENORFACME PRIMA LA PRESCRIPCIÓN POR
PRINCIPIO ACTIVO SOBRE LA CATEGORÍA
TERAPÉUTICACESM AGILIZARÁ SU ESTRUCTURA E
INTENTARÁ REFORZAR SU AFILIACIÓNAREDA ALERTA SOBRE LA PAULATINA
DESMOTIVACIÓN DEL TUTOR MIREL TRATAMIENTO SIN INTERFERONES SE
IMPONE EN LA HEPATITIS C

REV MÉDICAS

WEB 2.0

TAREAS PENDIENTES

PRUEBAS

ITS

RECETAS

INTERCONSULTAS

PROTOCOLOS

ACTIVIDAD PARA HOY

INTERCONSULTAS

HOSPITALIZACIÓN

PRIMERAS PENDIENTES

DE SEGUIMIENTO PENDIENTES

NO PRESENCIALES

PENDIENTES DE CONTACTAR

CONSULTAR CONTACTADAS

URGENCIAS

CUADRO DE MANDO Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

PROFESIONALES

PACIENTES

REDES SOCIALES

Noticias

Actividad

Comunicación

**Ogueta Lana, Mikel**

Hospitalización, ANESTESIA Y REANIMACIÓN



MIS PACIENTES

BIBLIOTECAS

NOTICIAS

DIARIO MÉDICO GESTIÓN

SEMFYC Y SEMG: EL CAMBIO DEL COPAGO
EN FARMACIA, MAL MENORFACME PRIMA LA PRESCRIPCIÓN POR
PRINCIPIO ACTIVO SOBRE LA CATEGORÍA
TERAPÉUTICACESM AGILIZARÁ SU ESTRUCTURA E
INTENTARÁ REFORZAR SU AFILIACIÓNAREDA ALERTA SOBRE LA PAULATINA
DESMOTIVACIÓN DEL TUTOR MIREL TRATAMIENTO SIN INTERFERONES SE
IMPONE EN LA HEPATITIS C

REV MÉDICAS

WEB 2.0

TAREAS PENDIENTES

PRUEBAS

ITS

RECETAS

INTERCONSULTAS

PROTOCOLOS

ACTIVIDAD PARA HOY

INTERCONSULTAS

HOSPITALIZACIÓN

PRIMERAS PENDIENTES

DE SEGUIMIENTO PENDIENTES

NO PRESENCIALES

PENDIENTES DE CONTACTAR

CONSULTAR CONTACTADAS

URGENCIAS

CUADRO DE MANDO Y SISTEMAS DE INFORMACION

PROFESIONALES

PACIENTES

REDES SOCIALES

Foros de profesionales

My groups - My follows

- Maria Bellmunt created an event
Managers LFE follow up meeting
Wed 4 12:39 Managers
- Maximo Castagno added a document
HB guidelines 2012.docx
Wed 4 12:14 Global PM
- Maximo Castagno says
Love this video <http://vimeo.com/24572544>
Wed 4 10:04 Product 8
- Maximo Castagno started a discussion
Video: Beezy feedback and ideas
Wed 4 10:01 Product 8
- Maximo Castagno created an event
Beezy weekly plan
Mon 2 14:30 Product 8
- Maria Bellmunt created an event
Managers LFE follow up meeting
Wed 4 12:39 Managers
- Maximo Castagno added a document
HB guidelines 2012.docx
Wed 4 12:14 Global PM



Noticias

Actividad

Comunicación



Ogueta Lana, Mikel

Hospitalización, ANESTESIA Y REANIMACIÓN
TXAGORRITXU H.

INTERCONSULTAS

5 Pendientes
3 Seguimien



Servicio

IRUGIA GENERAL

Sección

CIRUGIA GENERAL C

Médico Responsable

TODOS

Unidad Enfermería

A.ENF.2ª A

Ordenado por Cama

Ordenado por Fecha de Ingreso

Ordenado por Apellido

Ordenado por Médico Responsable

CGDC
UE2A - 2012

230816

25/04/2012 15:03
2 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

08/06/1959 - 52 años

ROMEO RAMIREZ, JOSE ANTONIO



CGDC
UE2A - 2031

100585

22/04/2012 18:48
5 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

13/06/1951 - 60 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
ILEO



CGDC
UE2A - 2041

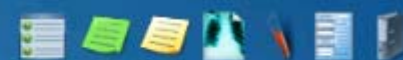
173482

18/04/2012 12:00
9 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

27/03/1948 - 64 años

CERMEÑO TORAL, BALTASAR
Absceso supraelevador



CGDC
UE2A - 2052

12935

23/04/2012 14:46
4 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

22/06/1933 - 78 años

ROMEO RAMIREZ, JOSE ANTONIO
Neoplasia sigma



CGDC
UE2A - 2062

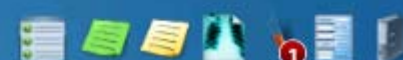
132279

22/04/2012 18:00
5 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

22/12/1947 - 64 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
Neoplasia 1/3 superior de recto



CGDC
UE2A - 2082

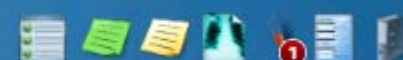
25380

24/04/2012 07:00
3 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

21/05/1935 - 76 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
Cierre ileostomia



CGDC
UE2A - 2091

509581

20/04/2012 20:21
7 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

12/10/1950 - 61 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
neoplasia gastrica perforada



CGDC
UE2A - 2121

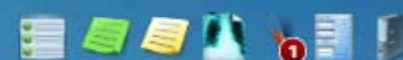
472567

20/04/2012 12:43
7 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

24/10/1981 - 30 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
APENDICITIS AGUDA



CGDC
UE2A - 2122

741990

25/04/2012 16:33
2 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

20/07/1963 - 48 años

DESCONOCIDO DESCONOCIDO,
diverticulitis aguda





Ogueta Lana, Mikel

Hospitalización, ANESTESIA Y REANIMACIÓN
TXAGORRITXU H.

INTERCONSULTAS

5 Pendientes
3 Segumien



Servicio

RUGÍA GENERAL

Sección

CIRUGIA GENERAL C

Médico Responsable

TODOS

Unidad Enfermería

A.ENF.2ª A

Ordenado por Cama

Ordenado por Fecha de Ingreso

Ordenado por Apellido

Ordenado por Médico Responsable

CGDC
UE2A - 2012

230816

25/04/2012 15:03
2 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

08/06/1959 - 52 años

ROMEO RAMIREZ, JOSE ANTONIO



CGDC
UE2A - 2031

100585

22/04/2012 18:48
5 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

13/06/1951 - 60 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
ILEO



Evolutivo

Errasti Alustiza, José [26/04/2012 10:25]

Apirético

Diuresis: 1000

Aspiración: 2200 cc

Alguna ventosidad y deposición escasas

Abdomen timpánico en epigastrio, no distendido, no doloroso.

Solicito: perfil + hemograma (mañana)

Pruebas de Laboratorio (1)

26/04/2012 - Petición N° 0

CGDC
UE2A - 2041

173482

18/04/2012 12:00
9 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

27/03/1948 - 64 años

CERMEÑO TORAL, BALTASAR
Absceso supraelevador



CGDC
UE2A - 2052

12935

23/04/2012 14:46
4 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

22/06/1933 - 78 años

ROMEO RAMIREZ, JOSE ANTONIO
Neoplasia sigma



CGDC
UE2A - 2062

132279

22/04/2012 18:00
5 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

22/12/1947 - 64 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
Neoplasia 1/3 superior de recto



CGDC
UE2A - 2082

25380

24/04/2012 07:00
3 días ingresado

Apellido1 Apellido2, Nombre

21/05/1935 - 76 años

CAMPO CIMARRAS, EUGENIA
Cierre ileostomia





Ogueta Lana, Mikel

Hospitalización, ANESTESIA Y REANIMACIÓN

INTERCONSULTAS

5

3



Datos Personales



Unidad Enfermería

A.ENF.2° A

Ordenado por Médico Responsable

AMIREZ, JOSE ANTONIO

Información General

Datos generales

Localización

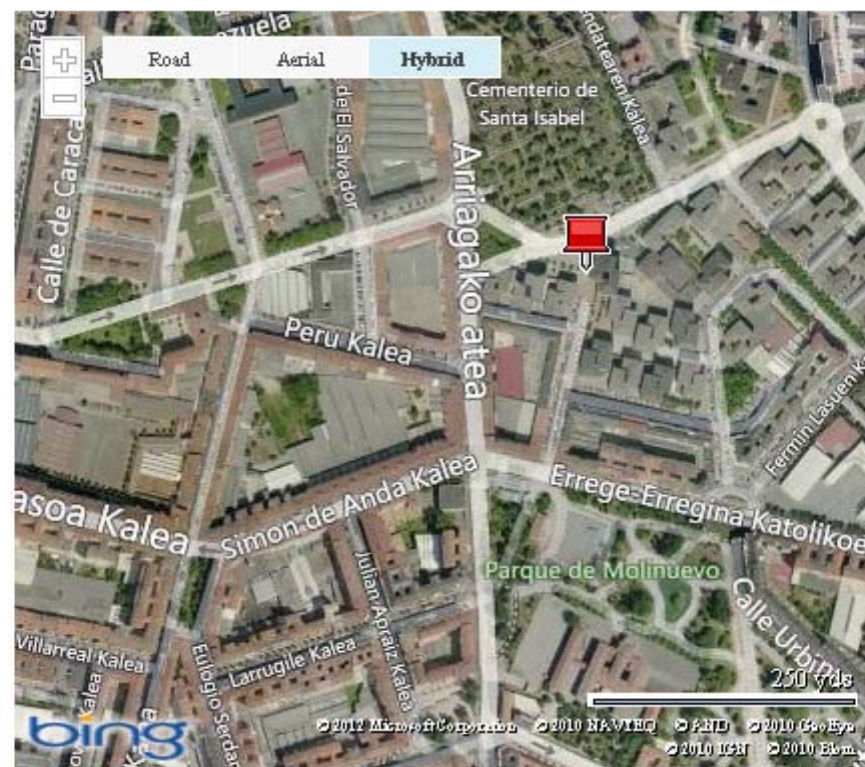
MENDOZA.0008.0061

Apellido1 Apellido2, Nombre



Mapa Dirección

Hybrid



Información Específica

Datos Administrativos

Apellido1 Apellido2, Nombre

CGDC
UE2A - 2052

CGDC
UE2A - 2062

CGDC
UE2A - 2082



Incorpora información de estratificación de la población



**Apellido1 Apellido2, Nombre**

Hombre: 60 años Historia: 100585 F+ Inicio: 22/04/2012

Días de estancia: 3 N° cama: 2031

Madrid
Maite
Medico**Motivo de Ingreso**

Informe Alta (URGENCIAS - AMBULANTES)

Alertas.**Antecedentes Familiares y Personales. 1****Diagnósticos de Episodios Previos. 20****Tratamiento habitual (SUPRE). 18****Evolución (Anamnesis-Exploración física)**

Bordes Astobiza, Edurne [24/04/2012 12:49]

Acompañado. No refiere dolor ni náuseas. Ha hecho una deposición escasa líquida.

Se le baja a hacer un TAC. Precisa 10 unidades ...

Sin Informe de alta**Últimas actividades. 15**

- TAC ABDOMINO-PELVICO 24/04/2012
- Informe de urgencias 22/04/2012
- RX ABD BIPEDESTACION 22/04/2012
- RX TORAX PA Y LAT 22/04/2012
- Analítica BIOQUI/PROTEI/HEMATO/HEMOST/ 22/04/2012 15:12
- Analítica MICRO/ 26/03/2012 12:41
- Informe de alta 26/03/2012
- Analítica BIOQUI/HEMATO/HEMOST/ 21/03/2012 08:21
- Otr esc laparosc i grues 19/03/2012
- Anatomía Patológica Biopsia 201203270003 19/03/2012
- Hemicolectom iz laparosc 19/03/2012
- Analítica HEMATO/ 19/03/2012 15:27
- TAC TORAX-ABD -PELVIS 09/03/2012
- Analítica BIOQUI/MARCAD/HEMATO/HEMOST/ERITRO/ 01/03/2012 09:28
- Informe de urgencias 18/02/2012

Interconsulta de Hospitalización**Constantes del Paciente. 4****Consentimientos Informados****Exploraciones radiológicas e historial dosimétrico****Evolutivos del Paciente. 5****Prescripción de pacientes ingresados. 11****Anotación Médico de Guardia. 1****Petición Pruebas Laboratorio****Impresión Diagnóstica. 1****Notas del Paciente****Petición Rx, Pruebas Complementarias y Consultas****Pre-redactados****Procedimientos****Prescripción de pacientes no ingresados****Avisos entre Profesionales****Traza Paciente****Resultado Pruebas Complementarias****Cartilla de embarazo****Ambulancias**

**Apellido1 Apellido2, Nombre**

Hombre: 60 años Historia: 100585 F+ Inicio: 22/04/2012

Días de estancia: 3 N° cama: 2031

Madrid
Maite
Medico**Motivo de Ingreso**

Informe Alta (URGENCIAS - AMBULANTES)

Alertas.**Antecedentes Familiares y Personales.** 1**Diagnósticos de Episodios Previos.** 20**Tratamiento habitual (SUPRE).** 18 +**Evolución (Anamnesis-Exploración física)**

Bordes Astobiza, Edurne [24/04/2012 12:49]

Acompañado. No refiere dolor ni náuseas. Ha hecho una deposición escasa líquida.

Se le baja a hacer un TAC. Precisa 10 unidades ...

Sin Informe de alta**Últimas actividades.** 15

TAC ABDOMINO-PELVICO 24/04/2012

Informe de urgencias 22/04/2012

RX ABD BIPEDESTACION 22/04/2012

RX TORAX PA Y LAT 22/04/2012

Analítica BIOQUI/PROTEI/HEMATO/HEMOST/ 22/04/2012 15:12

Analítica MICRO/ 26/03/2012 12:41

Interconsulta de Hospitalización**Constantes del Paciente.** 4 +**Consentimientos Informados****Exploraciones radiológicas e historial dosimétrico****Evolutivos del Paciente.** 5 +**Prescripción de pacientes ingresados.** 11 +**Anotación Médico de Guardia.** 1 +**Petición Pruebas Laboratorio****Impresión Diagnóstica.** 1 +**Notas del Paciente****Petición Rx, Pruebas Complementarias y Consultas****Pre-redactados****Procedimientos****Prescripción de pacientes no ingresados****Avisos entre Profesionales****Traza Paciente**

59 años

59 años | 60 años

60 años

60 años | 61 años

61

ep Oct Nov Dic 2011 Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic 2012 Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct

☐ Mi Servicio☐ Mi Episodio☐ Ver por Procesos



Informe de urgencias

Mostrar



Varón de 60 años que acude por DOLOR ABDOMINAL, CÓLICOS Y ESPASMOS ABDOMINALES DIFUSOS: CÓLICO INTESTINAL, AEROFAGIA DOLOROSA, DISC

ANTECEDENTES PERSONALES:

- No alergias medicamentosas conocidas.
- HTA.
- D.M. tipo 1 de más de 30 años de evolución conocida, con difícil control metabólico, alternancia de hipo-hiperglucemias a pesar del adecuado cumplimiento y educación diabetológica.
- Hipoglucemias severas inadvertidas con necesidad ocasional de administración de Glucagon parenteral, autoanálisis frecuentes y aumento de la ingesta en cantidad y en frecuencia para evitar hipoglucemias.
- Retinopatía diabética tratada mediante fotocoagulación. Ausencia de edema macular clínicamente significativo en el momento actual.
- Microalbuminuria positiva en tto. con IECAs.
- Colonoscopia en 2009: Pancolonoscopia. Pólipos de colon (varios). Hemorroides internas ingurgitadas.
- Colonoscopia el 15/02/12: Hemorroides ext ingurgitadas, Hemorroides int ingurgitadas, Pólipos de colon (varios), a 70 cm de margen anal se visualiza un pólipo plano de aproximadamente 3 cm con una escotadura central ulcerada, , Ver descripción , Pancolonoscopia.

IQ NEOPLASIA COLON IZQUIERDO MARZO 2012 RESECCIÓN SEGMENTARIA COLON IZQUIERDO

- Tto habitual:
- * I. Lantus: 0-0-18
- * Humalog según pauta
- * Omeprazol 20: 1-0-0
- * Enalapril/Hidroclorotiazida: 1-0-0
- * Amlodipino 5 mg: 0-0-1
- * Crestor 20: 0-0-1
- * Diazepam 10: 0-0-1
- * Adiro 100: 0-1-0 (excepto esto días por PC)
- * Xicil

ENFERMEDAD ACTUAL:

Refiere ayer distensión abdominal sin ventoseo con vómitos alimenticios y con cuatro deposiciones diarreicas autolimitadas desde entonces sin

Mostrar

+

+

+

+

+

sultas

trico

**Apellido1 Apellido2, Nombre**Hombre 82 años Historia: 558374 F^a Inicio: 01/06/2010

Cita del 01/06/2010

**Motivo de Consulta**

varon De 81 años.LUMBALGIA cronica de 1 año de evolucion.sin Mejoria tras aines y paracetamol.ruego Tratamiento por vuestra parte en salud.

**Avisos entre Profesionales****Interconsulta de Hospitalización****Motivo de consulta de primaria****Guardar**☒ 28/01/2011

32 A CONSULTA POR EXOFTALMUS OD. BUENA VISION PARES CR N. CTA OFTALMOLOGIA. EN ESTUDIO. SIN INFORME. AS TSH MENOR DE 0,014 T4 L 2,6 T3 2,21 AP 24. BQ N CT BAJO 115. PLAQUETAS 144. ME DICE QUE EN ANALITICAS PREVIAS EN EL TRABAJO YA TENIA. VSG 20 - ESTA ASINTOMATICO. CREO QUE TIENE BOCIO A EXPENSAS DE AMBOS LOB. ASINTOMATICO. TA 104-66. ECG RS EJE 73° 69 XMIN NORMAL

AF MADRE BOCIO MN TOXICO COLOIDE CON CREC. INTRATORACICO.TIROIDECTOMIA. TTO SUSTITUTIVO. HIPERTIROIDISMO + EXOFTALMUS UNILATERAL. AC NEG. NO SE SI PODRIA SER UN GRAVES-BASEDOW Y LA TRMBOCITOPENIA AUNQUE LEVE, UNA PTI. AGRADECERIA VALORACION.

**Impresión Diagnóstica 1****Informes de Alta****Petición Rx, Pruebas Complementarias y Consultas**☐ Mi Servicio☐ Mi Episodio☐ Ver por Procesos

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL ÚNICA

Una realidad en Euskadi

Osabide Global - 1.0.24.1

Hombre 37 años Historia: 320940 Fª Inicio: 22/09/2011
Días de estancia: 7 N° cama: 5101

Motivo de Ingreso
Informe Alta (URGENCIAS)

Alertas.

Antecedentes Familiares y Personales 19

Diagnósticos de Episodios Previos 41

Tratamiento habitual 14

Evolutivo
Urcelay Rojo, Miren 28/09/2011
ALTA

Informe de alta (Definitivo)
TELEFONO: 650816157/945331315
MOTIVO DE INGRESO: Varón de 37 años para estudio de dolor torácico.
ANTEC...

Últimas actividades 15

- Analítica BIOQUI/HEMATO/ 28/09/2011
- ESTUDIO HEMODINAMICO 27/09/2011
- Electrocardiograma 27/09/2011 08:13
- Electrocardiograma 27/09/2011 08:12
- Electrocardiograma 27/09/2011 08:11
- Analítica BIOQUI/HEMATO/HEMOST/ 27/09/2011
- Electrocardiograma 23/09/2011 10:35
- Analítica BIOQUI/ 23/09/2011
- RX TORAX PA Y LAT 22/09/2011
- Informe de alta 22/09/2011
- Analítica BIOQUI/HEMATO/HEMOST/ 22/09/2011
- ACTP O ATERECTOM CORONAR 22/09/2011
- Informe de alta 19/09/2011

Evolutivos Anteriores 6

- 08/04/2011 NEUROLOGIA
- 27/05/2011 CARDIOLOGIA
- 07/07/2011 CIRUGIA GRAL.Y AP. DIGESTIVO
- 26/07/2011 CARDIOLOGIA
- 21/02/2011 CIRUGIA VASCULAR-
- 09/08/2011 ANGIOPLASTIA PERCUTANEA
- 09/08/2011 CIRUGIA GRAL.Y AP. DIGESTIVO

Consentimiento

Prescripción de pacientes no ingresados

Procedimientos

Informes de Alta 15

Asesorías y Consultas

Avisos entre Profesionales

Independientemente de quién le ha pedido dichas pruebas

EVITA DUPLICIDAD DE PRUEBAS

FACILITA VISIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE

COORDINACIÓN ENTRE PROFESIONALES



Mujer 89 años Historia: 370673 Fª Inicio: 12/09/2010
Días de estancia: 7 Nª cama: 2142



Motivo de Ingreso

Alertas.

Antecedentes: Familiares y Personales

Diagnósticos de Episodios Previos.3

<<Sin conexión con Primaria>>

Tratamiento actual.0

<<Sin conexión con Primaria>>

Evolutivo

Rodríguez Nicolino Mª Jesús 17/09/2010

Temperatura de 37.5°C.Se le cambia pañal con orina.

Últimas actividades.12

RESEC COLON TRANSV ABIER 12/09/2010

TAC TORACICO 03/09/2010

TAC ABDOMINO-PELVICO 31/08/2010

Laboratorio 27/08/2010

Laboratorio 27/08/2010

Laboratorio 27/08/2010

RX TORAX

RX COL DO

RX PARRIL

RX DE TOR

Fecha Solicitud:27/08/2010 21:54:00

Fecha Extracción:27/08/2010 22:15:00

Fecha Resultado:27/08/2010 22:17:02

Pruebas Solicitadas

Relación de contenedores a extraer : Jeringa (1)

Observaciones de contenedores:

[GASOMETRIA]

- Gas. arterial

Interconsulta de Hospitalización

Prescripción de pacientes no ingresados

Petición Pruebas Radiología

Petición Pruebas Laboratorio

Procedimientos

Próximas Citas

Petición Otras Pruebas Complementarias

Cuidados de Enfermería

Valoración de Enfermería

Notas

Informes

Impresión Diagnóstica.1

Prescripción de pacientes ingresados

Historia Social

89 años

89 años | 90 años

90

br

May

Jun

Jul

Ago

Sep

Oct

Nov

Dic

2011

Feb

Mar





Informe Laboratorio



Paciente:

Historia: 370673 Fecha: 27/08/2010

COPIA DEL INFORME DE ANALITICA OBTENIDO POR EL SISTEMA DE BUSQUEDA CLINICA VALIDADO POR EL
LABORATORIO CORRESPONDIENTE

Servicio : Triage

Medico : NO CODIFICADO

DIAGNOSTICO : ESGUINCES/TORCEDURAS DE OTRAS PARTES INESPECIFICADAS DE ESPALDA Y CUELLO

PRUEBA	VALOR	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
--------	-------	----------	--------------------

BIOQUIMICA GENERAL

SANGRE

Glucosa	* 121	mg/dL	[60 - 100]
Urea	* 53	mg/dL	[10 - 50]
Creatinina	0.93	mg/dL	[0.5 - 1.4]
Calcio	9.3	mg/dL	[8 - 10.5]
Sodio	141	mEq/L	[135 - 146]
Potasio	* 3.1	mEq/L	[3.5 - 5.5]

PROTEINAS

SANGRE

Proteina C reactiva	* 100.5	mg/L	[0 - 5]
---------------------	---------	------	-----------

HEMATOLOGIA GENERAL



Selección Pruebas Evolutivo Laboratorio



Ver evolutivo

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Ancho de Distribucion Eritoc. (%) | ☐ Basofilos (%) | ☐ Basofilos (*10 ³ /mm ³) |
| ☐ Calcio (mg/dL) | ☐ Conc. Hemogl. Corp. Media (g/dL) | ☐ Creatinina (mg/dL) |
| ☐ Dimeros de Fibrina (microg/mL) | ☐ Eosinofilos (%) | ☐ Eosinofilos (*10 ³ /mm ³) |
| ☒ Glucosa (mg/dL) | ☐ Hematies (*10 ⁶ /mm ³) | ☐ Hematocrito (%) |
| ☐ Hemoglobina (g/dL) | ☐ Hemoglobina Corp. Media (pg) | ☐ INR |
| ☐ Leucocitos (*10 ³ /mm ³) | ☐ Linfocitos (%) | ☐ Linfocitos (*10 ³ /mm ³) |
| ☐ Monocitos (%) | ☐ Monocitos (*10 ³ /mm ³) | ☐ Neutrofilos (%) |
| ☐ Neutrofilos (*10 ³ /mm ³) | ☐ Plaquetas (*10 ³ /mm ³) | ☐ Potasio (mEq/L) |
| ☐ Proteina C reactiva (mg/L) | ☐ Sodio (mEq/L) | ☐ Tasa de Protrombina (%) |
| ☐ Tiempo de Protrombina (Seg.) | ☐ Urea (mg/dL) | ☐ Volumen Corpuscular Medio (fL) |
| ☐ Volumen Plaquetario Medio (fL) | | |

Seleccionar Todas

Deseleccionar Todas



Evolutivo Laboratorio

[Ver evolutivo](#)

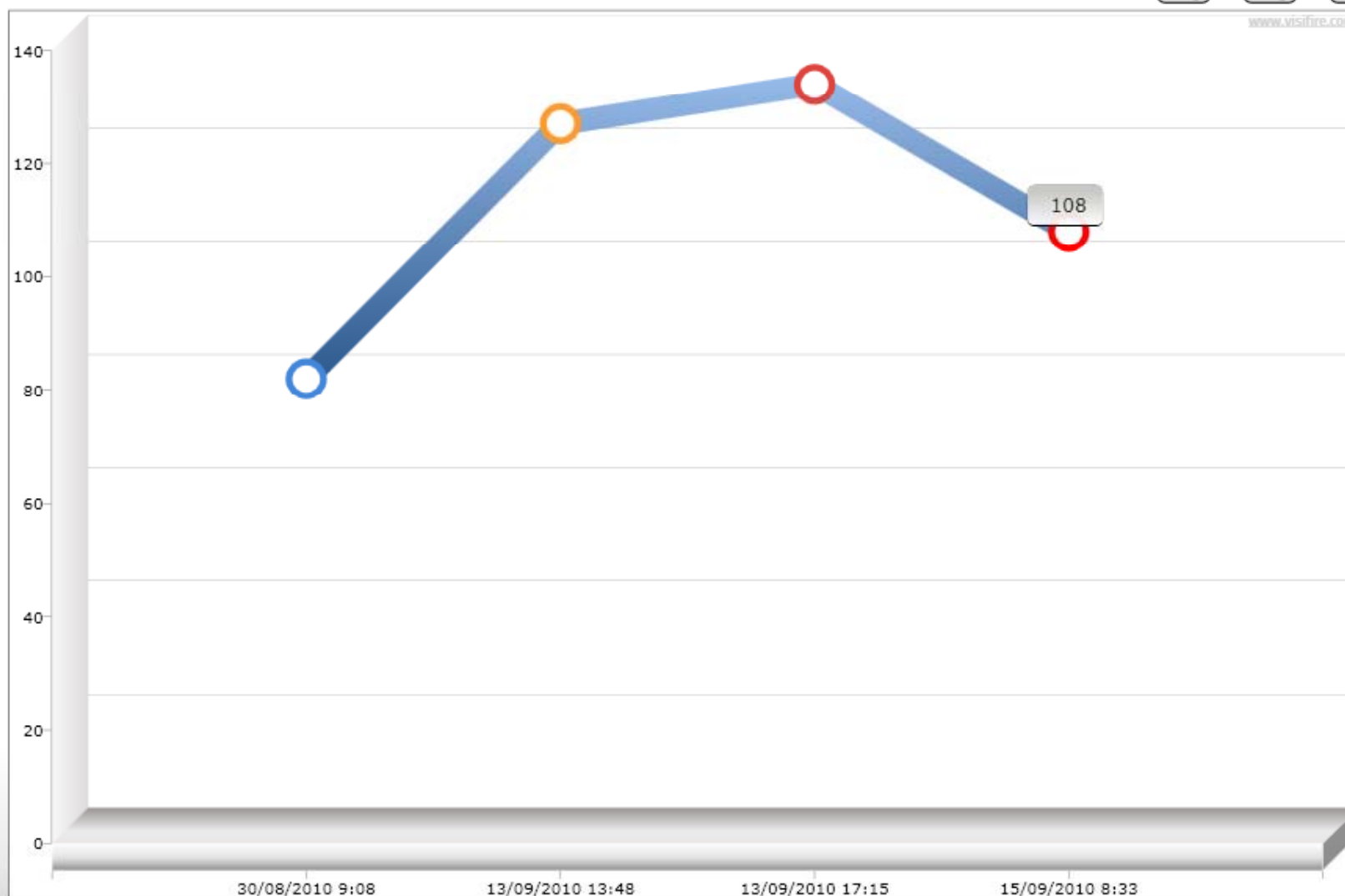
	☒ 30/08/2010 9:08 1159914	☒ 13/09/2010 13:48 9793938	☒ 13/09/2010 17:15 9793980	☒ 15/09/2010 8:33 9794378
Glucosa (mg/dL) ☒	82	127	134	108



Gráfico Pruebas Evolutivo Laboratorio



www.visitre.com





Mujer 89 años Historia: 370673 Fª Inicio: 12/09/2010
Días de estancia: 7 Nª cama: 2142



Motivo de Ingreso

Alertas.

Antecedentes: Familiares y Personales

Diagnósticos de Episodios Previos.3

<<Sin conexión con Primaria>>

Tratamiento actual.0

<<Sin conexión con Primaria>>

Evolutivo

Rodríguez Nicolino Mª Jesús 17/09/2010

Temperatura de 37.5°C.Se le cambia pañal con orina.

Últimas actividades.12

RESEC COLON TRANSV ABIER 12/09/2010

TAC TORACICO 03/09/2010

TAC ABDOMINO-PELVICO 31/08/2010

Laboratorio TAC TORACICO 03/09/2010

Laboratorio 27/08/2010

Laboratorio 27/08/2010

RX TORAX PA Y LAT 27/08/2010

RX COL DORSAL AP Y LAT 27/08/2010

RX PARRILLA COSTAL 27/08/2010

RX DE TORAX POSTEROANTERIOR 27/08/2010

Interconsulta de Hospitalización

Prescripción de pacientes no ingresados

Petición Pruebas Radiología

Petición Pruebas Laboratorio

Procedimientos

Próximas Citas

Petición Otras Pruebas Complementarias

Cuidados de Enfermería

Valoración de Enfermería

Notas

Informes

Impresión Diagnóstica.1

Prescripción de pacientes ingresados

Historia Social

88 años

88 años | 89 años

89 años

89 años | 90 años

90

Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic 2010 Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic 2011 Feb Mar



TAC TORACICO

Mostrar Imagen

TAC TORACICO

Detalles del Informe / Txosten zertzeladak

Estatus / Egoera

Finalized

Autor / Egilea

FERNANDO ECHEVERRIA ALBENIZ

Informe / Txostena

Motivo exploración. - Masa colon transverso. Descartar metástasis.
Exploración realizada en adquisición helicoidal multicorte, en serie simple, sin contraste.

Exploración de baja calidad, múltiples imágenes alterados por movimientos respiratorios.

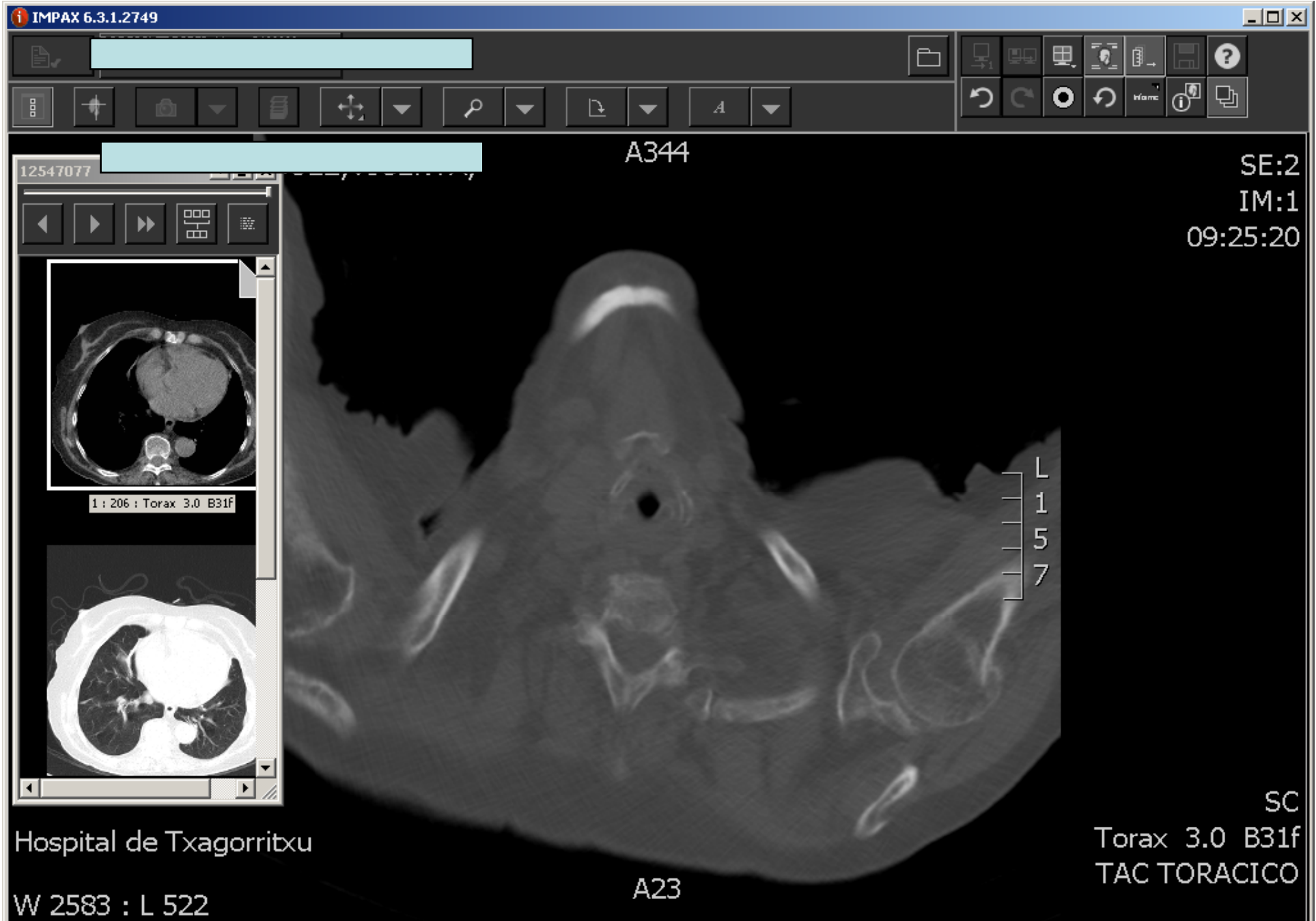
No se aprecian hallazgos significativos.

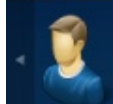
Mediastino normal.
El parénquima pulmonar, no hay sospecha de metástasis pulmonares.
Pleura y pericardio límites normales.

Conclusión diagnóstica:
Exploración sin hallazgos significativos. No se detectan metástasis

Feb Mar

90





Hombre 47 años Historia: 23915 Fª Inicio: 15/04/2011
Cita del 15/04/2011

Calendar icon (12), Checkmark icon, Green circle icon, Twitter icon, User icon, Gear icon, Play button icon

Motivo de Consulta

Alertas.

Antecedentes Familiares y Personales

Diagnósticos de Episodios Previos 13

Tratamiento

Sin Evolución

Sin Informes

Últimas acciones

Analítica MI

DISECCION F

RX DE TORAX

Electrocardiogr

Analítica BIC

TAC CUELLO

TAC TORAX-

TAC TORAX-

TAC CUELLO

Analítica BIC

INMUNO/ 2

Analítica BIC

INMUNO/ 0

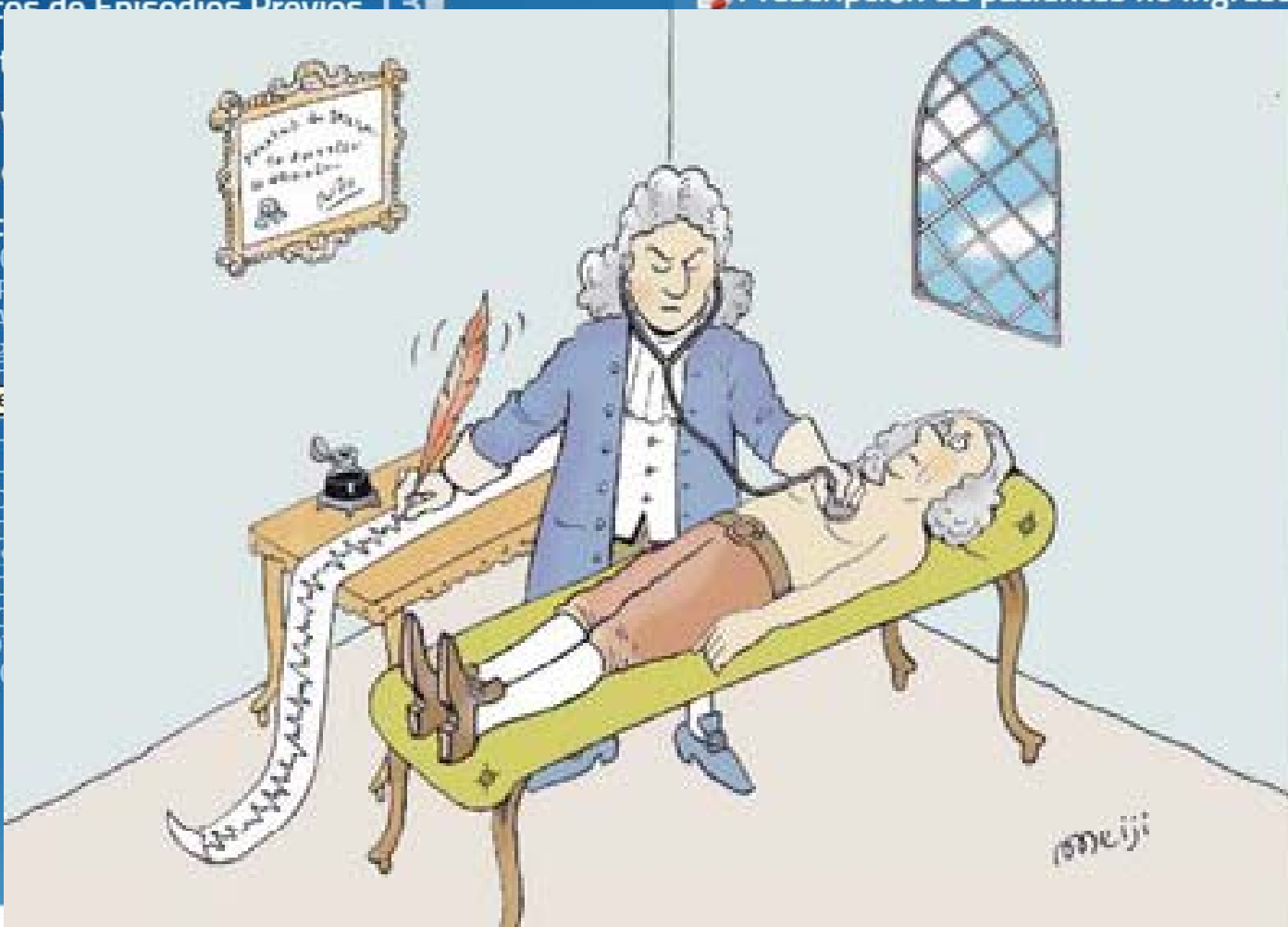
ECO HEPAT

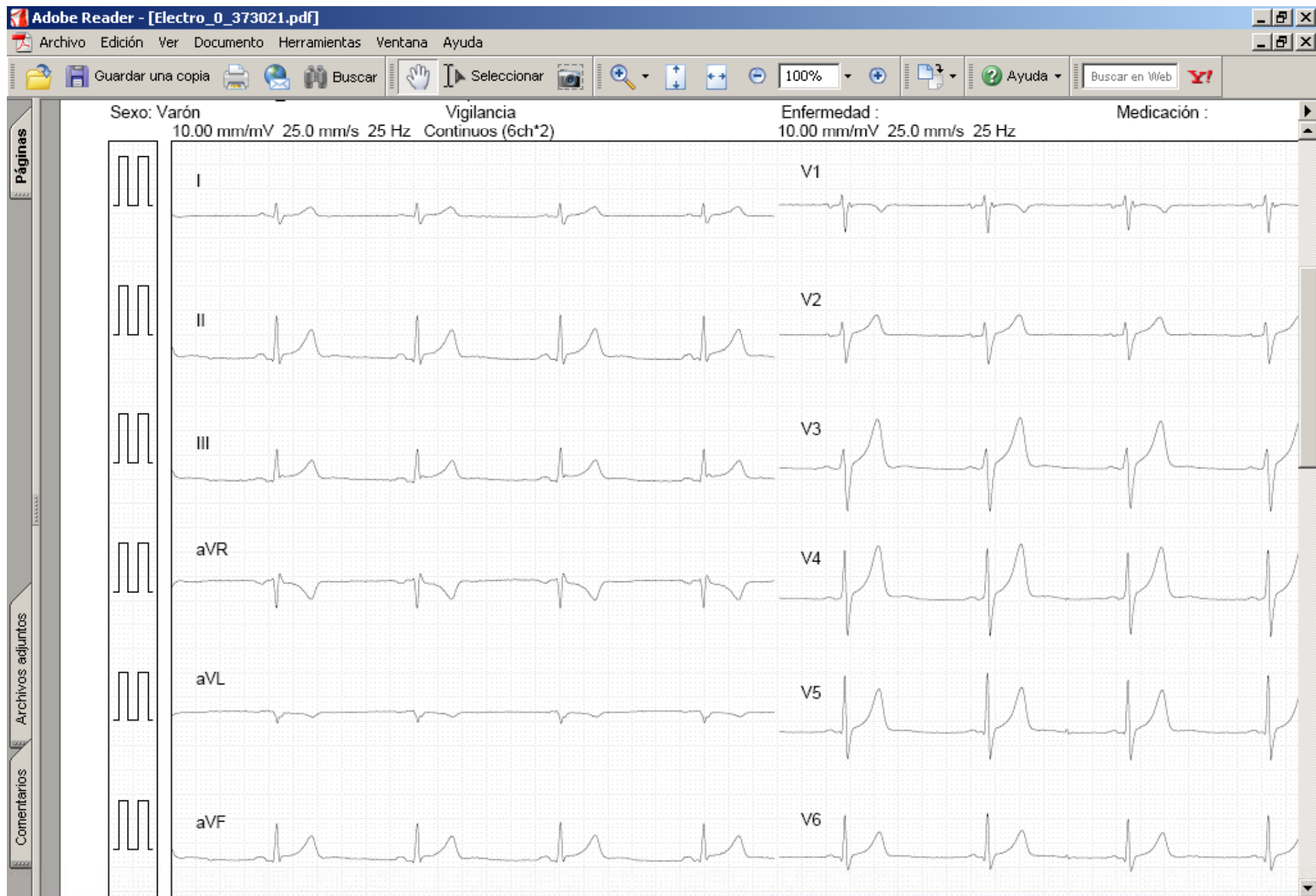
Avisos entre Profesionales

Interconsulta de Hospitalización

Petición Pruebas Radiología

Prescripción de pacientes no ingresados





**Apellido1 Apellido2, Nombre**

Hombre: 60 años Historia: 100585 F+ Inicio: 22/04/2012
Días de estancia: 3 N° cama: 2031

Madrid
Maite
Medico



Motivo de Ingreso

Informe Alta (URGENCIAS - AMBULANTES)

Alertas.

Antecedentes Familiares y Personales. 1

Diagnósticos de Episodios Previos. 20

Tratamiento habitual (SOPRE). 18

Evolución (Anamnesis-Exploración física)

Bordes Astobiza, Edurne [24/04/2012 12:49]

Acompañado. No refiere dolor ni náuseas. Ha hecho una deposición escasa líquida.

Solo baja a hacer un TAC. Precisa 10 unidades.

Sin Informe de alta

Últimas actividades. 15

- TAC ABDOMINO-PELVICO 24/04/2012
- Informe de urgencias 22/04/2012
- RX ABD BIPEDESTACION 22/04/2012
- RX TORAX PA Y LAT 22/04/2012
- Analítica BIOQUI/PROTEI/HEMATO/HEMOST/ 22/04/2012 15:12
- Analítica MICRO/ 26/03/2012 12:41
- Informe de alta 26/03/2012
- Analítica BIOQUI/HEMATO/HEMOST/ 21/03/2012 08:21
- Otr esc laparosc i.grues 19/03/2012
- Anatomía Patológica Biopsia 201203270003 19/03/2012
- Hemicolectom iz laparosc 19/03/2012
- Analítica HEMATO/ 19/03/2012 15:27
- TAC TORAX-ABD -PELVIS 09/03/2012
- Analítica BIOQUI/MARCAD/HEMATO/HEMOST/ERITRO/ 01/03/2012 09:28
- Informe de urgencias 18/02/2012

Interconsulta de Hospitalización

Constantes del Paciente. 4

Consentimientos Informados

Exploraciones radiológicas e historial dosimétrico

Evolutivos del Paciente. 5

Prescripción de pacientes ingresados. 11

Anotación Médico de Guardia. 1

Petición Pruebas Laboratorio

Impresión Diagnóstica. 1

Notas del Paciente

Petición Rx, Pruebas Complementarias y Consultas

Pre-redactados

Procedimientos

Prescripción de pacientes no ingresados

Avisos entre Profesionales

Traza Paciente

Resultado Pruebas Complementarias

Cartilla de embarazo

Ambulancias





Apocalipsis 18-4



Osabide Global
Historia clínica



ebook
del paciente





Apellido1 Apellido2, Nombre

Hombre 60 años Historia: 100585 Fª Inicio: 22/04/2012

Días de estancia: 3 N° cama: 2031

Madrid
Maite
Medico



Evolución (Anamnesis y Exploración física) del Paciente



Buscar:

Buscar profesional:



Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Dolor controlado. Sin nauseas y sin vómitos. Levantado y paseando por la habitación. Glucemia elevada.

24 abril 2012, martes



Hernandez Gomez, M.Angeles

1:31

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Se recuerdan ayunas para realizacion de TAC mañana



Hernandez Gomez, M.Angeles

7:28

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

No ha referido molestia. Descansa. Glucemias en osabide



Errasti Alustiza, José

Pase de visita

10:29

Médico - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Febrícula

Abdomen ligeramente distendido, no doloroso

Hoy TAC



Bordes Astobiza, Edurne

12:49

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Acompañado.No refiere dolor ni nauseas .Ha hecho una deposicion escasa liquida .

Se le baja a hacer un TAC.Precisa 10 unidades de insulina en el suero de las 13h.



Madrid Conde, Maite

CIRUGÍA GRAL.Y AP. DIGESTIVO - Hospitalización



Impresión Diagnóstica / Motivo de Ingreso

ILEO

☐ Mostrar Gadgets

☐ Mostrar Datos Generales



Guardar



Evolución (Anamnesis y Exploración física) Histórica Completa

Evolutivo del Paciente

TODOS

Buscar profesional:

Filtro por Profesionales



Médico



Enfermera



Auxiliar



Psicólogo



Trab. Social



Terapeuta



Monitor Psiq.



Fisioterap.



Matrona



Óptico



Farmacéut.



Dietista

Ver Todos

Cerrar

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Levantado por la mañana.No refiere dolor.Se le pide un TAC y esta citado para mañana. .Ha vomitado,vomito bilioso. A las 12:30 se marea,se le acuesta .Constantes: TA: 105/54 FC 76. Comentado con cirujano de guardia se le pone un yatrox,que ha sido efectiva. Una vez acostado cede el mareo. Ha expulsado aires. Sonda vesical permeable.Precisa 8 unidades de insulina en el suero de las 13h.



Prieto Díez, Ruben

20:40

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Dolor controlado. Sin nauseas y sin vómitos. Levantado y paseando por la habitación. Glucemia elevada.

24 abril 2012, martes



Errasti Alustiza, José

Paseo de visita

10:29

Médico - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Febrícula

Abdomen ligeramente distendido, no doloroso

Hoy TAC



Bordes Astobiza, Edurne

12:49

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Acompañado.No refiere dolor ni nauseas .Ha hecho una deposicion escasa liquida . Se le baja a hacer un TAC.Precisa 10 unidades de insulina en el suero de las 13h.

MAR 12 23 24 26 27

ABR 12

22 23 24



Evolución (Anamnesis y Exploración física) Histórica Completa

Evolutivo del Paciente

TODOS

Buscar profesional:

Filtro por Profesionales



Médico



Enfermera



Auxiliar



Psicólogo



Trab. Social



Terapeuta



Monitor Psiq.



Fisioterap.



Matrona



Óptico



Farmacéut.



Dietista



Ver Todos

Cerrar

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Levantado por la mañana.No refiere dolor.Se le pide un TAC y esta citado para mañana. .Ha vomitado,vomito bilioso. A las 12:30 se marea,se le acuesta .Constantes: TA: 105/54 FC 76. Comentado con cirujano de guardia se le pone un yatrox,que ha sido efectiva. Una vez acostado cede el mareo. Ha expulsado aires. Sonda vesical permeable.Precisa 8 unidades de insulina en el suero de las 13h.



Prieto Díez, Ruben

20:40

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Dolor controlado. Sin nauseas y sin vómitos. Levantado y paseando por la habitación. Glucemia elevada.

24 abril 2012, martes



Errasti Alustiza, José

Paseo de visita

10:29

Médico - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Febrícula

Abdomen ligeramente distendido, no doloroso

Hoy TAC



Bordes Astobiza, Edurne

12:49

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Acompañado.No refiere dolor ni nauseas .Ha hecho una deposicion escasa liquida . Se le baja a hacer un TAC.Precisa 10 unidades de insulina en el suero de las 13h.

MAR 12 23 24 26 27

ABR 12

22 23 24



Evolución (Anamnesis y Exploración física) Histórica Completa

Evolutivo



TODOS

Buscar

Buscar profesional:

Filtro por Profesionales



Médico



Enfermera



Auxiliar



Psicólogo



Trab. Social



Terapeuta



Monitor Psíquico



Fisioterapeuta



Matrona



Óptico



Farmacéutico



Dietista

Ver Todos

Cerrar

Tratamiento actual: ATRIPLA (efavirenz/ emtricitabina/ tenofovir disoproxil 600/200/245mg) 1 comp/ día.
Adherencia: Desde 20/06/11 a 21/02/12: 95%.

Impresión Diagnóstica / Diagnóstico: [1]
Infección por VIH

27 julio 2012, viernes



Ibarra Barrueta, Maria Olatz

SUCESIVAS

11:13

Farmacéutico - HOSPITAL GALDAKAO - GALDAKAO H. - FARMACIA - FARMACIA

Adherencia SUBÓPTIMA, desde 21/02/12 a consulta 6/08/12: **78%**. Posible interrupción? desde el 20/07/12 sin medicación.

27 septiembre 2012, jueves



Ibarra Barrueta, Maria Olatz

SUCESIVAS

10:04

Farmacéutico - HOSPITAL GALDAKAO - GALDAKAO H. - FARMACIA - FARMACIA

Tratamiento actual:

ATRIPLA (efavirenz/ emtricitabina/ tenofovir disoproxil 600/200/245mg) 1 comp/ día.
Desde el 11/10/06 en tratamiento con efavirenz/ emtricitabina/ tenofovir, en distintas presentaciones.

Historico de adherencia: desde 2001 a 2008: niveles de adherencia en torno al 95%. A partir del 2009, adherencia suboptima < 90% (rango 78- 89%).

Adherencia: Desde 21/02/12 a 20/09/12: **76%**.

MAR 12
16 19

JUL 12
27

AGO 12
6

SEP 12
27

OCT 12
1

12



Apellido1 Apellido2, Nombre

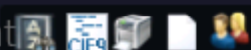
Hombre 60 años Historia: 100585 Fª Inicio: 22/04/2012

Días de estancia: 3 N° cama: 2031

Madrid
Maite
Medico



Evolución (Anamnesis y Exploración física) del Paciente



Buscar:

Buscar profesional:



Evolución (Anamnesis y Exploración física) Histórica Completa

Evolutivo



TODOS

Buscar:

Buscar profesional:

27 julio 2012, viernes



Ibarra Barraeta, Maria Olatz

SUCESIVAS

11:13

Farmacéutico - HOSPITAL GALDARAO - GALDARAO H. - FARMACIA - FARMACIA

Adherencia SUBÓPTIMA, desde 21/02/12 a consulta 6/08/12: **78%**. Posible interrupción? desde el 20/07/12 sin medicación.

6 agosto 2012, lunes



Martinez Gutierrez, Eduardo

SUCESIVAS

12:26

Medico - HOSPITAL GALDARAO - GALDARAO H. - INFECCIOSOS - ENF INFECCIOSAS

No acude ni se hace analítica ni ecografía. Informe farmacia adherencia SUBÓPTIMA, desde 21/02/12 a consulta 6/08/12: 78%. Posible interrupción? desde el 20/07/12 sin medicación.

27 septiembre 2012, jueves



Ibarra Barraeta, Maria Olatz

SUCESIVAS

10:04

Farmacéutico - HOSPITAL GALDARAO - GALDARAO H. - FARMACIA - FARMACIA

Tratamiento actual:

ATRIPLA (efavirenz/ emtricitabina/ tenofovir disoproxil 600/200/245mg) 1 comp/ día.

Desde el 11/10/06 en tratamiento con efavirenz/ emtricitabina/ tenofovir, en distintas presentaciones.

Historico de adherencia: desde 2001 a 2008: niveles de adherencia en torno al 95%. A partir del 2009, adherencia suboptima < 90% (rango 78- 89%).

Adherencia: Desde 21/02/12 a 20/09/12: **76%**.

MAR 12
16 19

JUL 12
27

AGO 12
6

SEP 12
27

OCT 12
1





Evolución (Anamnesis y Exploración física) Histórica Completa

Evolutivo del Paciente



TODOS

Buscar:

Buscar profesional:

Ha expandido un co.

Sonda vesical permeable. Precisa 8 unidades



Prieto Diez, Ruben

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Dolor controlado. Sin nauseas y sin vómitos. Levantado y paseando por la habitación. Glucemia elevada.

TODOS

ENDOCRINOLOGÍA

UROLOGÍA

CIRUGÍA GENERAL

OFTALMOLOGÍA

20:40

24 abril 2012, martes



Hernandez Gomez, M. Angeles

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Se recuerdan ayunas para realizacion de TAC mañana

1:31



Hernandez Gomez, M. Angeles

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

No ha referido molestia. Descansa. Glucemias en osabide

7:28



Errasti Alustiza, José

Paseo de visita

Medico - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Febrícula

Abdomen ligeramente distendido, no doloroso

10:29

Hoy TAC



Bordes Astobiza, Edurne

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Acompañado. No refiere dolor ni nauseas. Ha hecho una deposición escasa líquida.

Se le baja a hacer un TAC. Precisa 10 unidades de insulina en el suero de las 13h.

12:49

MAR 12

23 24 26 27

ABR 12

22 23 24



Evolución (Anamnesis y Exploración física) Histórica Completa

Evolutivo del Paciente



TODOS

DOLOR

Buscar profesional:

Sonda vesical permeable. Precisa 8 unidades de insulina en el suero de las 13h.



Prieto Diez, Ruben

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Dolor controlado. Sin nauseas y sin vómitos. Levantado y paseando por la habitación. Glucemia elevada.

20:40

24 abril 2012, martes



Hernandez Gomez, M. Angeles

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Se recuerdan ayunas para realizacion de TAC mañana

1:31



Hernandez Gomez, M. Angeles

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

No ha referido molestia. Descansa. Glucemias en osabide

7:28



Errasti Alustiza, José

Pase de visita

Medico - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Febrícula

Abdomen ligeramente distendido, no doloroso

Hoy TAC

10:29



Bordes Astobiza, Edurne

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL Y AP.DIG. C

Acompañado. No refiere dolor ni nauseas. Ha hecho una deposición escasa líquida. Se le baja a hacer un TAC. Precisa 10 unidades de insulina en el suero de las 13h.

12:49

MAR 12 23 24 26 27 ABR 12 22 23 24



Evolución (Anamnesis y Exploración física) Histórica Completa

Evolutivo del Paciente



TODOS

DOLOR

Buscar profesional:

ILEO



Bordes Astobiza, Edurne

12:17

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Levantado por la mañana.No refiere dolor.Se le pide un TAC y esta citado para mañana. .Ha vomitado,vomito bilioso. A las 12:30 se marea,se le acuesta .Constantes: TA: 105/54 FC 76. Comentado con cirujano de guardia se le pone un yatrox,que ha sido efectiva. Una vez acostado cede el mareo. Ha expulsado aires. Sonda vesical permeable.Precisa 8 unidades de insulina en el suero de las 13h.



Prieto Diez, Ruben

20:40

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Dolor controlado. Sin nauseas y sin vómitos. Levantado y paseando por la habitación. Glucemia elevada.

24 abril 2012, martes



Errasti Alustiza, José

Pase de visita

10:29

Médico - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Febrícula

Abdomen ligeramente distendido, no doloroso

Hoy TAC



Bordes Astobiza, Edurne

12:49

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRAL.Y AP.DIG. C

Acompañado.No refiere dolor ni nauseas .Ha hecho una deposicion escasa liquida . Se le baja a hacer un TAC.Precisa 10 unidades de insulina en el suero de las 13h.

MAR 12 23 24 26 27 ABR 12 22 23 24



CARTILLA DE EMBARAZO

El programa informático, propone al profesional las diferentes tareas a realizar en cada consulta, en función de la edad gestacional

NombreYYY ApellidoYYY1 ApellidoYYY2
Edad: 32 años (01/05/1979)

Visita n° 5 realizada el 18/04/2012 Edad gestacional actual: 16 semanas exactas

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 +

EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

EXPLORACIÓN FÍSICA

VALORACIÓN FETAL

PREPARACIÓN MATERNAL Y PATERNAL

RESULTADOS DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ECOGRAFÍAS

Ecografía 1º trimestre

Fecha de realización DD/MM/AAAA 15 Riesgo de cromosomopatía Observaciones

Biomarcadores

CRL	(mm)	(Sem)	Actividad cardiaca	☐ NO	Percentil de peso	(%)
Traslucencia nuchal	(mm)		Mov. fetales	☐ NO	Peso estimado	gr
Nº Fetos			Ant18	☐ NO	Edad gestacional ECO	(días)
			Ant21	☐ NO		

Amniocentesis

Realizada	☐ NO	Cariotipo tejido fetal		QF PCR	
Fecha amniocentesis	DD/MM/AAAA 15	Cariotipo L.A		Cariotipo sangre fetal	
Resultado de la amniocentesis		FISH		Otros	

Cartilla de embarazo Abierta Embarazo de alto riesgo aumentado

Cartilla de embarazo Abierta Embarazo de alto riesgo aumentado

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL ÚNICA

Una realidad en Euskadi

Osabide Global - 1.0.24.1

Hombre 37 años Historia: 320940 Fª Inicio: 22/09/2011
Días de estancia: 7 N° cama: 5101

Motivo de Ingreso
Informe Alta (URGENCIAS)

Alertas.

Antecedentes Familiares y Personales .19

Diagnósticos de Episodios Previos.41

Tratamiento habitual.14

Evolutivo
Urcelay Rojo, Miren 28/09/2011
ALTA

Informe de alta (Definitivo)
TELEFONO: 650816157/945331315
MOTIVO DE INGRESO: Varón de 37 años que ingresa para estudio de dolor torácico.
ANTEC...

Últimas actividades.15

- Analítica BIOQUI/HEMATO/ 28/09/2011
- ESTUDIO HEMODINAMICO 27/09/2011
- Electrocardiograma 27/09/2011 08:13
- Electrocardiograma 27/09/2011 08:12
- Electrocardiograma 27/09/2011 08:11
- Analítica BIOQUI/HEMATO/HEMOST/ 27/09/2011
- Electrocardiograma 23/09/2011 10:35
- Analítica BIOQUI/ 23/09/2011
- RX TORAX PA Y LAT 22/09/2011
- Informe de alta 22/09/2011
- Analítica BIOQUI/HEMATO/HEMOST/ 22/09/2011
- ACTP O ATERECTOM CORONAR 22/09/2011
- Informe de alta 19/09/2011

Evolutivos Anteriores.6

- 08/04/2011 NEUROLOGIA
- 27/05/2011 CARDIOLOGIA
- 07/07/2011 CIRUGIA GRAL.Y AP. DIGESTIVO
- 26/07/2011 CARDIOLOGIA
- 21/02/2011 CIRUGIA VASCULAR-ANGIOLOGÍA
- 09/08/2011 CIRUGIA GRAL.Y AP. DIGESTIVO

Consentimientos Informados

Continuidad de Cuidados

Interconsulta de Hospitalización

Constantes del Paciente

Anotación Médico de Guardia.2

Impresión Diagnóstica.1

Prescripción de pacientes no ingresados

Petición Pruebas Laboratorio

Procedimientos.1

Pre-redactados.16

Próximas Citas.2

Informes

Informes de Alta.16

Prescripción de pacientes ingresados.11

Petición Rx, Pruebas Complementarias y Consultas

Notas del Paciente

Avisos entre Profesionales

FIRMA	HORA:	CAMA:	
<i>[Signature]</i>			DE
<i>[Signature]</i>			XE
<i>[Signature]</i>			ZI
<i>[Signature]</i>			ME 24

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL ÚNICA

Una realidad en Euskadi

Osabide Global - 1.0.24.1

Hombre 37
Días de e

Motivo de l
Informe Alta

Alertas.

Antecedent

Diagnóstico

Tratamiento

Evolutivo
Urcelay Rojo, Miren
ALTA

Informe de
TELEFONO: 65

MOTIVO DE INC
para estudio de

ANTEC...

Últimas act

- Analítica BIOC
- ESTUDIO HEM
- Electrocardiogr
- Electrocardiogr
- Electrocardiogr
- Analítica BIOC
- Electrocardiogr
- Analítica BIOC
- RX TORAX PA
- Informe de al
- Analítica BIOC
- ACTP O ATER

Gráfico Administración - Diálogo Web

PACIENTE

Edad: 37 Sexo: H

Diagnóstico: DOLOR TORACICO NSP

Días ing.: 6 U.E.: A.ENF.5 A Cama: 5101 Fecha: 28/09/2011

ALERTAS

RAM: Alergias: SI PIRAZOLONAS

Emb.: Lact.: I.Hepat: DESC I.Renal: NO

Admin. en el día: Sección: CAR Responsable: DESCONOCIDO DESCONOCIDO DESCONOCIDO Ttos no medicamentosos: ☒

Orden: INICIAL (ATC+MZ)

	8	9	10	11	12	13	14	15
PANTECTA 40 MG COMP ORAL-DE		40 MG						
FLATORIL 0.5/200 MG 45 CAPSULAS ORAL-24 H								
PLAVIX 75 MG COMP ORAL-CO						75 MG		
ADIRO 100 MG COMP ORAL-CO						100 MG		
EMCONCOR COR 2,5 MG COMP ORAL-COCE						2,5 MG		
NORVAS 10 MG COMP ORAL-CENA								
PARAPRES 16 MG COMP ORAL-DE		32 MG						
ZOCOR 20 MG COMP ORAL-CENA		2 COMPRIMIDO						
NEOBRUFEN 600 MG SOBRES EFERY ORAL-12 H								
TERMALGIN 500 MG COMP ORAL-C 8H								
LORAZEPAM 1 MG COMP ORAL-DECE		1 MG						

100 %

ps .11
rias y Consultas

Osabide

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL ÚNICA

Una realidad en Euskadi

➔ Consultar y/o modificar Prescripción

Información de la Prescripción

Producto: 866103 - CETRAXAL PLUS

Principio Activo ATC: FLUOCINOLONA,

Tipo: Aguda Inicio de tratamiento

Estado: Prescripción activa

Datos de la posología

Dosis por toma: 1 GOTAS

Pauta: cada 8 horas

Duración del envase en días

☒ Especificar momento de toma

Desayuno Comida

☐ Especificar momento de toma

☐ Especificar días de la semana

Prescripciones Activas | Aplicación Web de Prescripción - Diálogo de página web

Prescripción Universal Centro: ÁLAVA PSIQUIÁTRICO H. - PSIQUIATRIA RESIDENCIA Edad 44 Aportación Pensionista Ver mas datos

Prescripción Documentos Contacto Ayuda Cerrar

➔ Consulta Prescripciones Fecha desde: 16/06/2011 Fecha hasta: 15/06/2012 Buscar Prescripciones Limpiar Filtro

Prescripción Universal Prescripción Osabide-AP

Prescripciones. Se visualizan las Prescripciones que estuvieron activas en algún momento del intervalo de fechas solicitado.

Estado	Rev/Fin	Tipo	Producto o conjunto DOE	DOE	Principios Activos	Dosis por toma	Pauta habitual	Prescriptor
☒	23/05/2013	C	Enalapril 20mg 28 Comprimidos	✓	Enalapril	1 COMPRIMIDO	Desayuno	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	C	Atorvastatina 10mg 28 Comprimidos	✓	Atorvastatina	1 COMPRIMIDO	Cena	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	C	Clonazepam 0,5mg 60 Comprimidos	✓	Clonazepam	1 COMPRIMIDO	Desayuno, comida y cena	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	C	Valproato 500mg (valproato/valproico 333/145mg) 100comp	✓	Valproato Sodico	1 COMPRIMIDO	Desayuno, comida y cena	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	C	Topiramato 100mg 60 Comprimidos	✓	Topiramato		Posología variable según...	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	C	Biperideno 4mg 50 Comp Liberacion Modifica	✓	Biperideno	1 COMPRIMIDO	Desayuno	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	C	Quetiapina 200mg 60 Comprimidos	✓	Quetiapina	1 COMPRIMIDO	Cena	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	C	Quetiapina 100mg 60 Comprimidos	✓	Quetiapina	1 COMPRIMIDO	Comida	GUEDA CID, CONSTANTINO
☒	23/05/2013	D	Omeprazol 20mg 28 Capsulas	✓	Omeprazol	1 CAPSULA	Desayuno	GUEDA CID, CONSTANTINO

10 resultados encontrados

☒ Prescripción activa
 ☐ Prescripción no activa temporalmente
 ☐ Prescripción no activa
 ☒ Visado aceptado
 ☐ Pendiente de visar
 ☐ Visado rechazado
 ☐ Prescripción modificada por última vez en Atención Especializada

Tipo de prescripción: C: Crónica D: Demanda A: Aguda

Consultar / Modificar Finalizar Prorrogar Imprimir Crédito (Recetas) Reimprimir Crédito (Recetas) Interacciones Duplicidades



Hoja de Tratamiento Activo para el paciente



Centro y Facultativo

LAKUA C.S.
GUEDE, CID, CONSTANTINO

Paciente

LLORENTE, GARCIA, ROBERTO
TIS: 937563 Prestación: Pensionista

MEDICAMENTO O PRODUCTO SANITARIO

Instrucciones

Desayuno



Comida



Merienda



Cena



Acostarse



Revisión o
Finalización

Tratamientos crónicos de larga duración

ENALAPRIL 20MG 28 COMPRIMIDOS 1 (COMPRIMIDO) en Desayuno	1					23-05-2013
ATORVASTATINA 10MG 28 COMPRIMIDOS 1 (COMPRIMIDO) en Cena				1		23-05-2013
CLONAZEPAM 0,5MG 60 COMPRIMIDOS 1 (COMPRIMIDO) en Desayuno, comida y cena Instrucciones: RIVOTRIL.	1	1		1		23-05-2013
VALPROATO 500MG (VALPROATO/VALPROICO 333/145MG) 100COMP 1 (COMPRIMIDO) en Desayuno, comida y cena Instrucciones: DEPAKINE CRONO.	1	1		1		23-05-2013
TOPIRAMATO 100MG 60 COMPRIMIDOS (COMPRIMIDO) cada Posología variable según ingestas	1 COMPRIMIDO	1 COMPRIMIDO		2 COMPRIMIDO		23-05-2013
BIPERIDENO 4MG 50 COMP LIBERACION MODIFICA 1 (COMPRIMIDO) en Desayuno Instrucciones: AKINETON RETARD.	1					23-05-2013
QUETIAPINA 200MG 60 COMPRIMIDOS 1 (COMPRIMIDO) en Cena Instrucciones: SEROQUEL.				1		23-05-2013
QUETIAPINA 100MG 60 COMPRIMIDOS 1 (COMPRIMIDO) en Comida		1				23-05-2013

Tratamientos en caso de necesidad (a demanda)

OMEPRAZOL 20MG 28 CAPSULAS 1 (CAPSULA) en Desayuno	Ver instrucciones	23-05-2013
---	-------------------	------------

**Apellido1 Apellido2, Nombre**Hombre 60 años Historia: 100585 F^a Inicio: 22/04/2012Días de estancia: 3 N^o cama: 2031Madrid
Maite
Medico**◀ Evolución (Anamnesis y Exploración física) del Paciente**

Buscar:

Buscar profesional:



Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRALY AP.DIG. C

Dolor controlado. Sin nauseas y sin vómitos. Levantado y paseando por la habitación. Glucemia elevada.

24 abril 2012, martes

Hernandez Gomez, M.Ángeles

1:31

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRALY AP.DIG. C

Se recuerdan ayunas para realizacion de TAC mañana



Hernandez Gomez, M.Ángeles

7:28

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRALY AP.DIG. C

No ha referido molestia. Descansa. Glucemias en osabide



Errasti Alustiza, José

Pase de visita

10:29

Médico - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRALY AP.DIG. C

Febrícula

Abdomen ligeramente distendido, no doloroso

Hoy TAC



Bordes Astobiza, Edurne

12:49

Enfermera - TXAGORRITXU H. - CIRUGIA GENERAL - C.GRALY AP.DIG. C

Acompañado.No refiere dolor ni nauseas .Ha hecho una deposicion escasa liquida .

Se le baja a hacer un TAC.Precisa 10 unidades de insulina en el suero de las 13h.

**Madrid Conde, Maite**

CIRUGIA GRALY AP. DIGESTIVO - Hospitalización



Impresión Diagnóstica / Motivo de Ingreso

ILEO

☐ Mostrar Gadgets☐ Mostrar Datos Generales**Guardar**

ABR 12

22 23 24

12

**Apellido1 Apellido2, Nombre**

Hombre 60 años Historia: 100585 T-ª Inicio: 22/04/2012

■ Días de estancia: 3 N° cama: 2031

Madrid
Maite
Medico

Impresión Diagnóstica / Diagnóstico / Motivo de Ingreso

Guardar

CIE9



Impresión diagnóstica

Codificación Cie9



1 ILEO

5601





Apellido1 Apellido2, Nombre

Hombre 60 años Historia: 100585 F Inicio: 22/04/2012

Días de estancia: 3 N° cama: 2031

Madrid
Maite
Medico



Impresión Diagnóstica / Diagnóstico / Motivo de Ingreso



Guardar

CIE9



Impresion diagnóstica

Codificación Cie9

FIBRILA



0

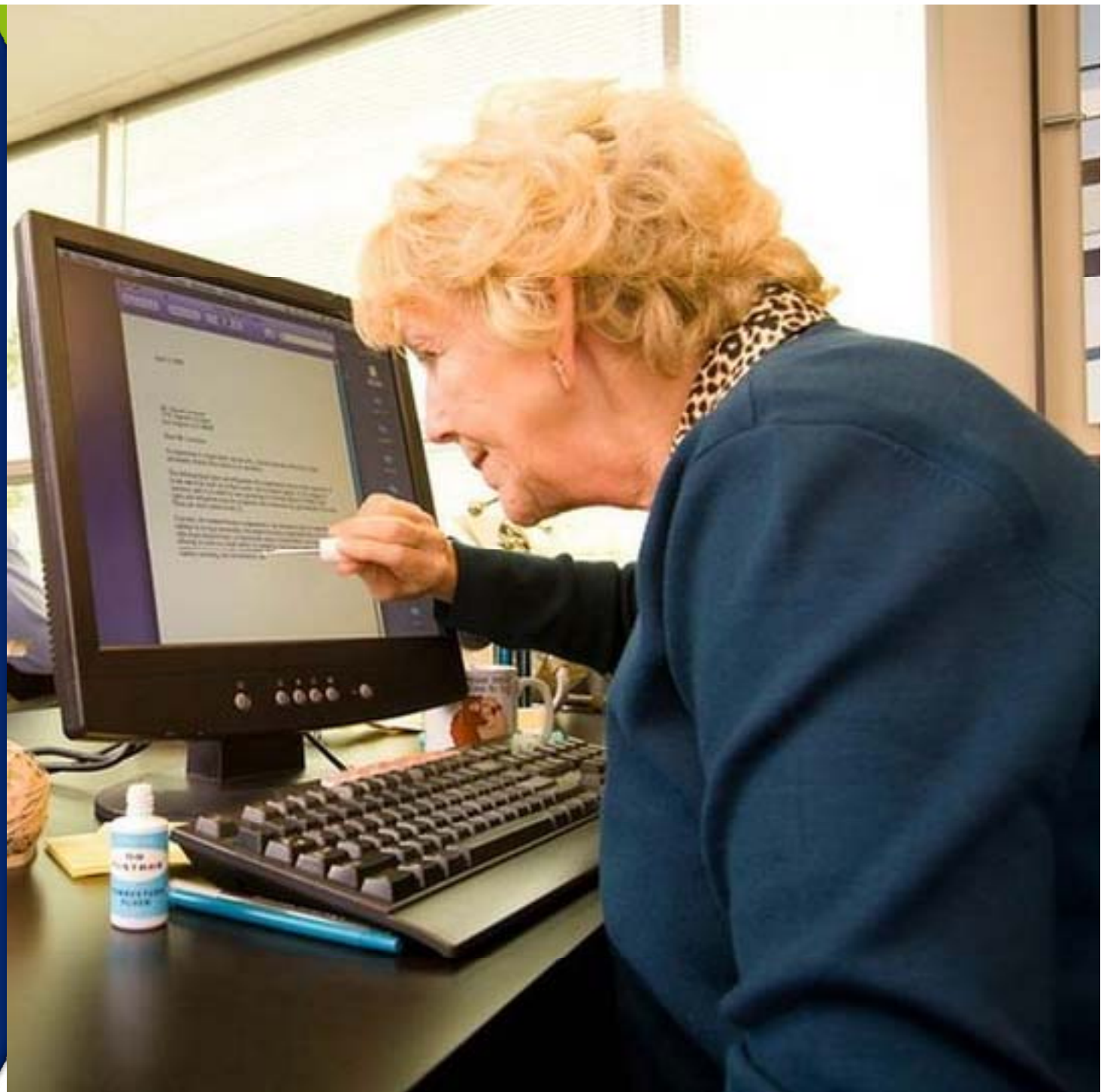


FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADA.

5601



Debemos
adaptarnos
a los
nuevos
tiempos





La
única lucha
que se
pierde es la
que se
abandona



Premios 2010

**Sociedad española de informática Sanitaria
2010**

**Premio a las mejores aplicaciones en
Informáticas de la Salud al
Departamento de Sanidad del
Gobierno Vasco, por sus proyectos
TIC relacionados con la cronicidad.**

Premios 2011

Sociedad española calidad asistencial 2011

**Osabide Global. Mejor experiencia
sanitaria para la mejora de la calidad y
la seguridad de los pacientes en
España**

**II Premio Roche a las mejores iniciativas en
Seguridad del paciente 2011**

**Por la mejora en Seguridad por
la Prescripción electrónica en
Osakidetza**

Premios 2012



Osabide Global
Historia clínica

Premio IV Congreso Crónicos Alicante 2012

**Interconsulta no presencial
Primaria-especializada Osabide
Global**

**Premio Profesor Barea,
Fundación Signo 2012**

**Programa KODIFIKA, de
codificación automática en la
Historia clínica**

Caso de éxito Microsoft 2012

**Osakidetza: tecnología y salud un
avance imparable**