

MANUAL DE USO



MÓDULO 5

# Internación

Profesional de la Salud  
(No Personal de Especialidad Médica)

---

Versión 1.16.0

## Manual de Internación

### Perfil Profesional de la Salud (No personal de especialidad médica)

#### Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Presentación</b>                      | <b>3</b>  |
| <b>Ingreso a la plataforma</b>           | <b>5</b>  |
| Componentes de la Ficha de internación   | 8         |
| <b>Accesos rápidos</b>                   | <b>15</b> |
| <b>Agregar una Evaluación clínica</b>    | <b>15</b> |
| <b>Eliminar Diagnósticos secundarios</b> | <b>20</b> |
| <b>Generar Notas de evolución</b>        | <b>24</b> |

# Presentación

---

La internación es un proceso de salud complejo que requiere herramientas de gestión eficaces y confiables. Este módulo de la Historia de Salud Integrada - HSI permite realizar un registro completo del episodio de internación.

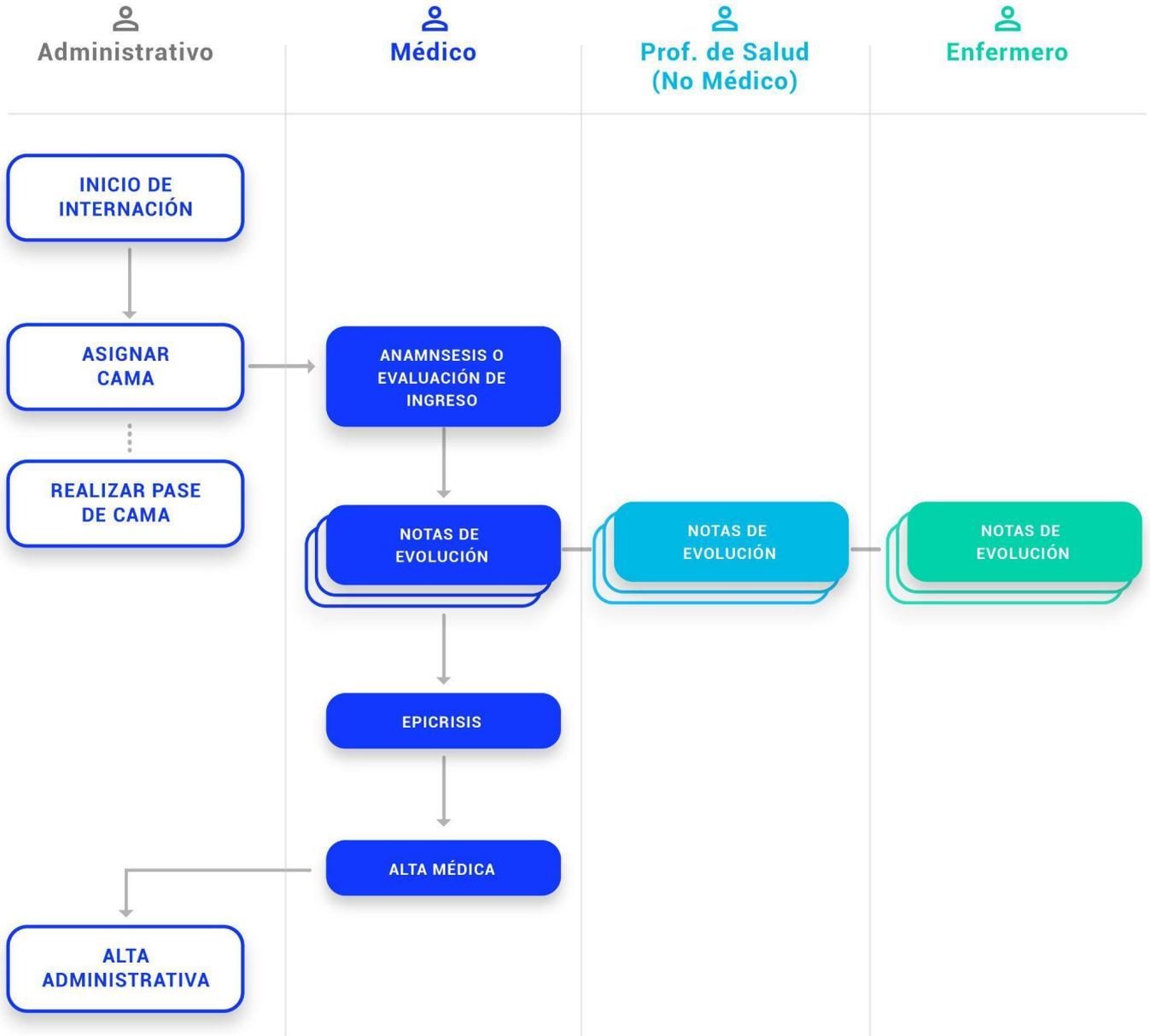
Pueden acceder los usuarios con rol de **Especialista Médico, Profesional de la salud no personal de especialidad médica y Enfermero**. Cada perfil podrá realizar modificaciones sobre diferentes datos. La información está organizada en secciones, facilitando la consulta y edición de los campos para agilizar el seguimiento y la actualización del estado de la persona consultante.

El diseño del sistema, basado en los estándares vigentes, permite contar con datos maestros en el lenguaje controlado SNOMED CT, que garantizan la consistencia de la información y la interoperabilidad del registro.

El módulo de internación está vinculado con los restantes elementos de HSI, permitiendo articular la información con la Historia Clínica Electrónica, logrando así un seguimiento del proceso en su totalidad.

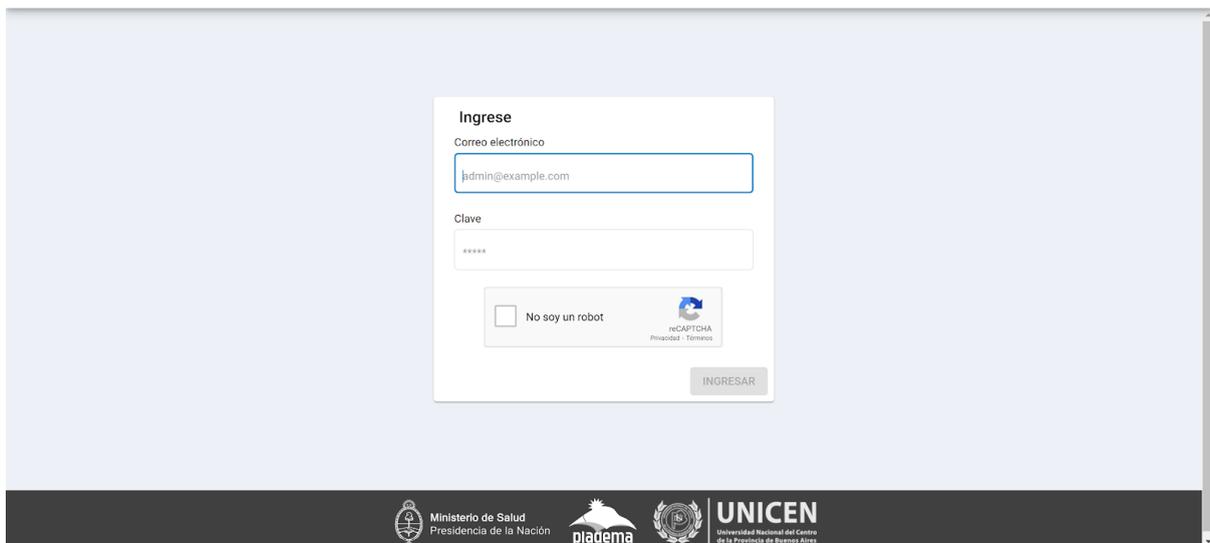
En el siguiente cuadro podrá ver las funciones de cada usuario dentro del módulo de Internación y cómo se vinculan entre ellas a lo largo de este proceso.

## Recorrido de la internación de un paciente

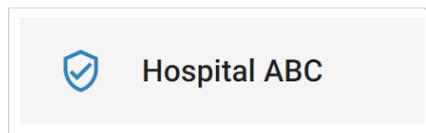
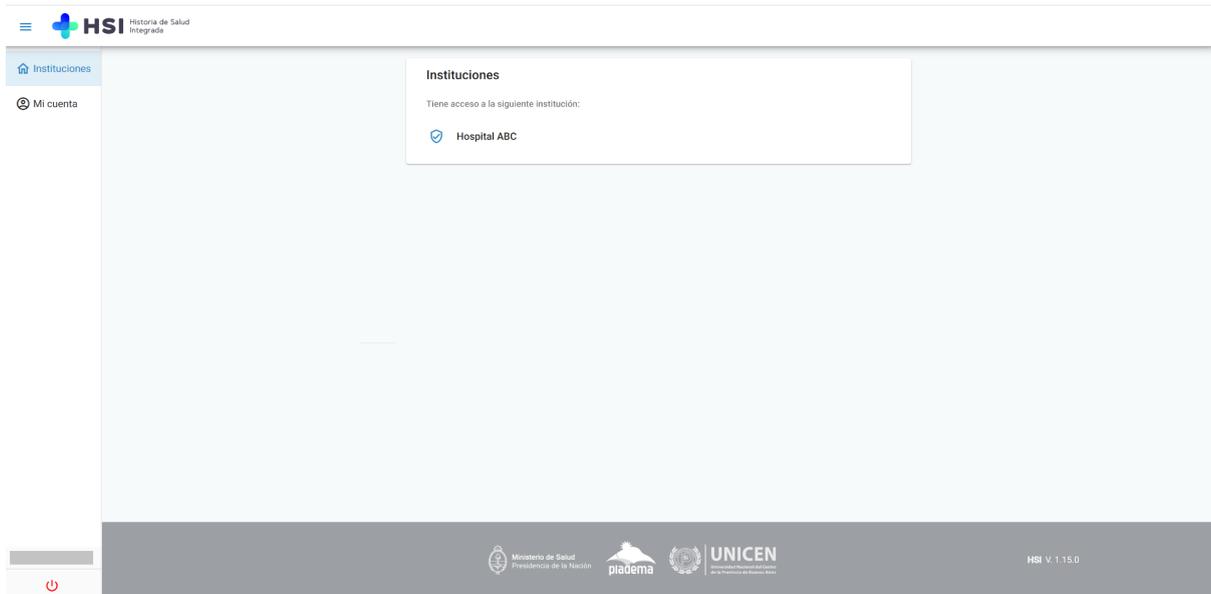


# Ingreso a la plataforma

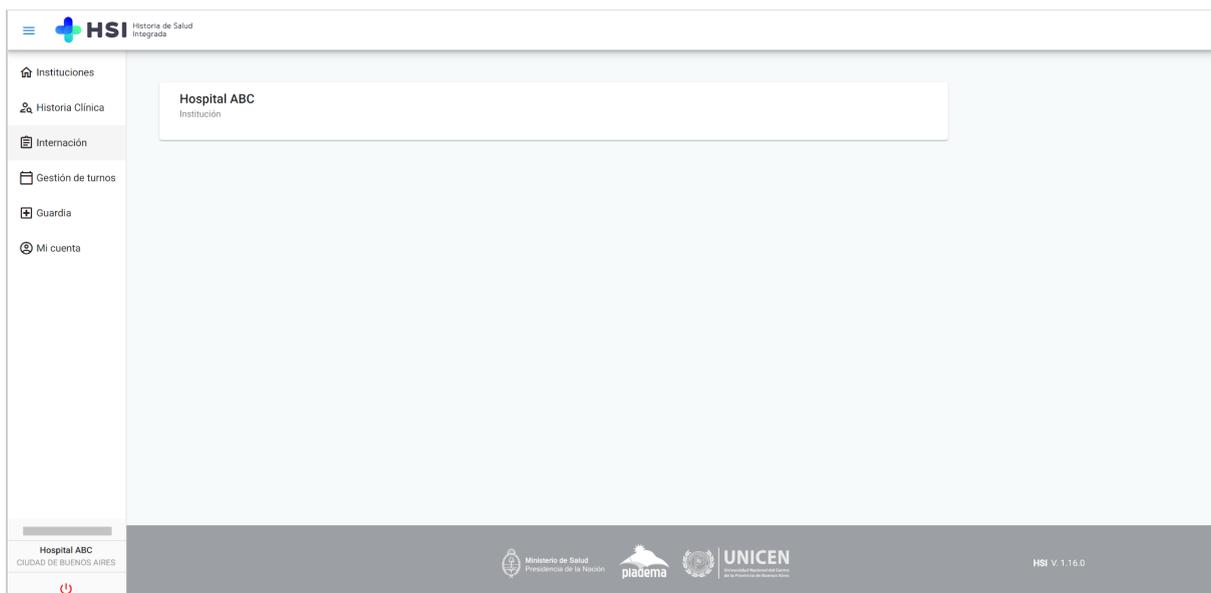
1. Ingrese a la plataforma con su usuario y clave.



2. En la pantalla de inicio cliquee el nombre de su establecimiento. En este ejemplo usamos "Hospital ABC".



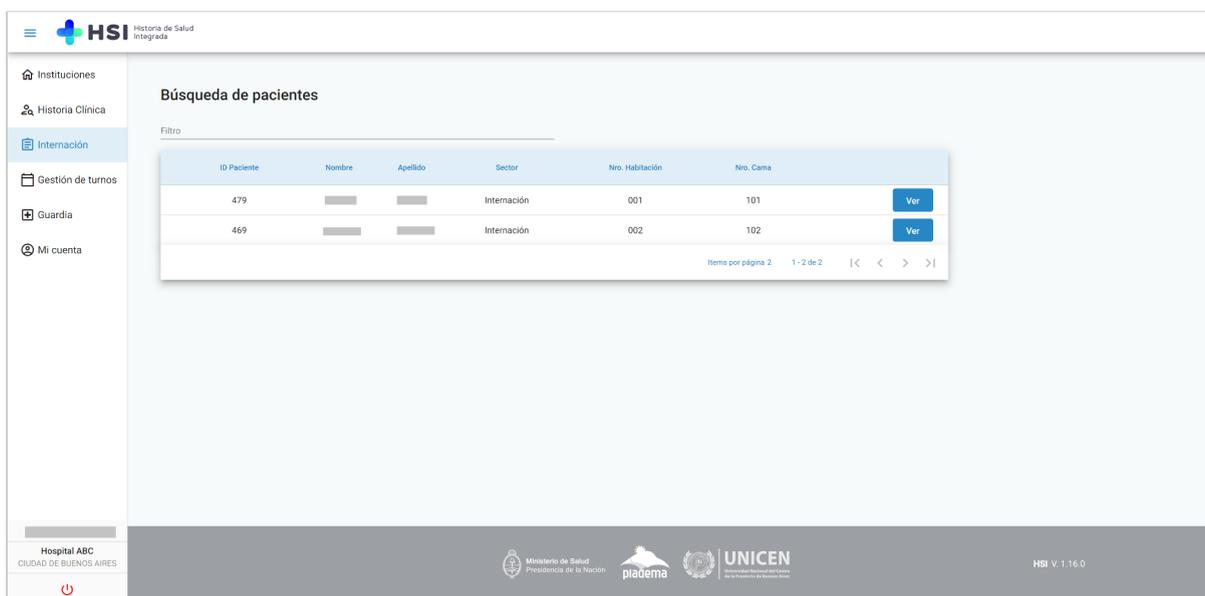
**3.** Accederá a la pantalla principal.



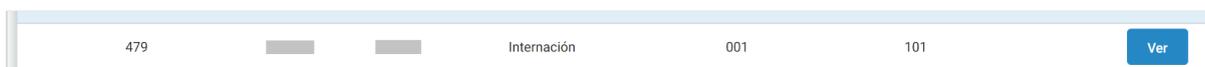
4. Haga clic en el botón **Internación** del menú lateral izquierdo.



5. Accederá a la **Búsqueda de pacientes** que muestra el listado de personas en internación sin alta médica. Para agilizar la búsqueda en el listado puede introducir el nombre en el renglón de **Filtro**.



6. Una vez encontrada la persona consultante, haga clic en el botón **Ver** que se encuentra en el lateral derecho de la fila.





Ver

7. Accederá a la **Ficha de internación** de la persona.

## Componentes de la Ficha de internación

La **Ficha de internación** permite visualizar, cargar y modificar la información sobre la evolución de la persona en internación, registrando aspectos relevantes para el seguimiento del proceso.

En este caso vemos la ficha previa a la generación de la **Evaluación de Ingreso**. Una vez realizada la anamnesis por parte del **Médico**, la información vertida allí se verá en cada sección.

### Internación

AGREGAR NOTA DE EVOLUCIÓN

**ID 479**

Masculino - 79 años

Resumen de internación

**+** Neumonología

---

**001** **101** Internación

---

**JUAN GARCÍA**

---

**0 días internado**  
 Ingreso: 02/06/2021  
 Fecha probable de alta: Sin fecha definida

Signos vitales

|   |  |
|---|--|
| <b>Tensión arterial sistólica</b><br>Último resultado -<br>Anterior - | <b>Tensión arterial diastólica</b><br>Último resultado -<br>Anterior - |
| <b>Frecuencia cardíaca</b><br>Último resultado -<br>Anterior -        | <b>Frecuencia respiratoria</b><br>Último resultado -<br>Anterior -     |
| <b>Temperatura</b><br>Último resultado -<br>Anterior -                | <b>Saturación de oxígeno</b><br>Último resultado -<br>Anterior -       |

Información antropométrica

No hay información para mostrar

Antecedentes personales

No hay información para mostrar

Antecedentes familiares

No hay información para mostrar

Diagnóstico principal

No hay información para mostrar

Otros Diagnósticos

No hay información para mostrar

Alergias

No hay información para mostrar

Medicación habitual

No hay información para mostrar

Vacunas aplicadas

No hay información para mostrar

Evoluciones

No hay información para mostrar

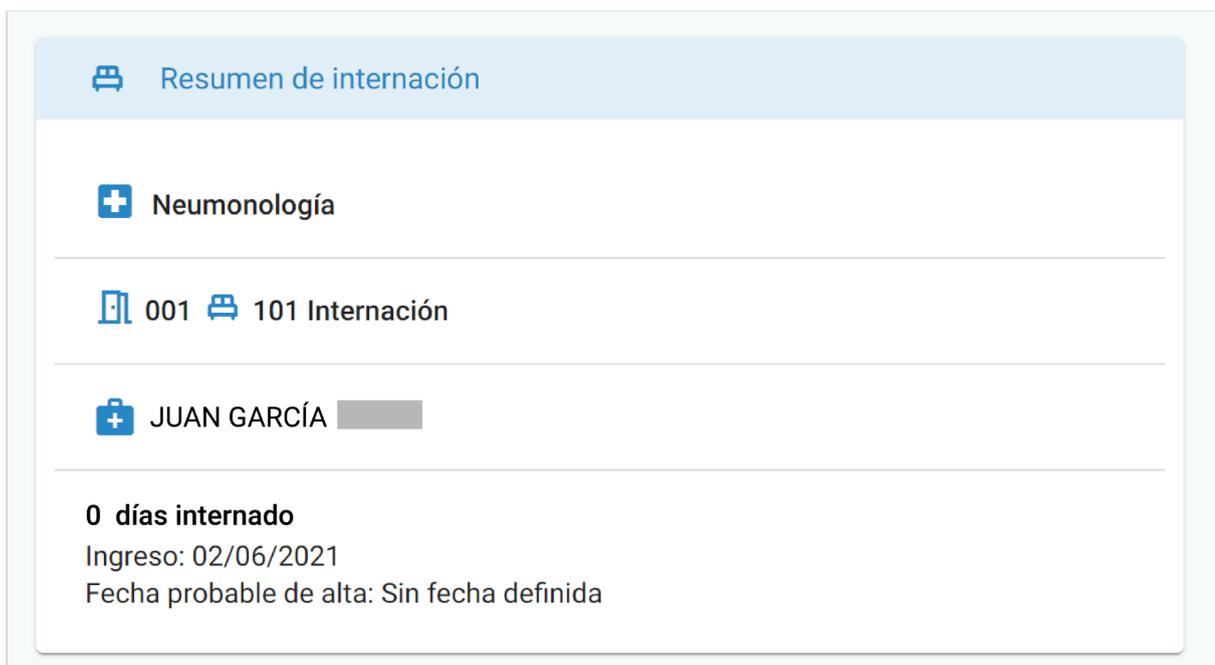
En la parte superior izquierda se encuentra el botón que le permitirá agregar **Notas de Evolución**.



La sección de **Datos personales** de quien consulta muestra el nombre completo, número de ID, sexo como figura en el DNI y la edad.



El **Resumen de internación** le informará acerca del sector donde se encuentra internada la persona, el número de habitación y de cama, la persona profesional de especialidad médica, la cantidad de días de internación y la fecha de alta probable si ésta fue informada.



La sección **Signos vitales** muestra los siguientes parámetros:

- Tensión arterial sistólica.
- Tensión arterial diastólica.
- Frecuencia cardíaca.
- Frecuencia respiratoria.
- Temperatura.
- Saturación de oxígeno.

A medida que los **Médicos** y **Enfermeros** vayan ingresando actualizaciones de los **Signos vitales**, se irán mostrando en la sección los datos nuevos y, debajo de cada uno, los datos previamente registrados.

♥
Signos vitales

**Tensión arterial sistólica** -

---

Último resultado -

---

Anterior -

**Tensión arterial diastólica** -

---

Último resultado -

---

Anterior -

**Frecuencia cardíaca** -

---

Último resultado -

---

Anterior -

**Frecuencia respiratoria** -

---

Último resultado -

---

Anterior -

**Temperatura** -

---

Último resultado -

---

Anterior -

**Saturación de oxígeno** -

---

Último resultado -

---

Anterior -

La **Información antropométrica** incluye tres parámetros: **Grupo y factor sanguíneo**, **Peso** en kilogramos y **Talla** en centímetros.

🧑
Información antropométrica

No hay información para mostrar

Podrá consultar tanto **Antecedentes personales de salud** como **Antecedentes familiares de salud** de la persona en internación. Cada uno cuenta con una sección específica.

 **Antecedentes personales**

No hay información para mostrar

 **Antecedentes familiares**

No hay información para mostrar

El **Diagnóstico principal** cuenta con una sección específica.

 **Diagnóstico principal**

No hay información para mostrar

Los **Diagnósticos secundarios** pueden visualizarse en la sección **Otros diagnósticos**, donde se listan aquellos que se añaden a lo largo del proceso de internación.

 **Otros Diagnósticos**

No hay información para mostrar

Las **Alergias** informadas se muestran en la sección específica.

 Alergias

No hay información para mostrar

La sección **Medicación habitual** presenta la información de los medicamentos que **la persona** toma habitualmente.

 Medicación habitual

No hay información para mostrar

Las **Vacunas aplicadas** con las que cuenta la persona se informan y figuran en la sección específica.

 Vacunas aplicadas

No hay información para mostrar

Todas las **Notas de evolución** y **Evaluaciones clínicas** generadas sobre la internación de la persona podrán consultarse en la sección **Evoluciones**.

 Evoluciones

No hay información para mostrar

Una vez ingresada una **Nota de evolución**, podrá consultar la información registrada en la misma, y se mostrarán los **Filtros** disponibles.

**Evoluciones**

Campo: Diagnóstico Médico Fecha

Filtro:

Diagnóstico principal:

A continuación se muestra un ejemplo de una **Ficha de internación** que cuenta con información ingresada por el **Médico** en la **Evaluación de ingreso**.

### Internación

**AGREGAR NOTA DE EVOLUCIÓN**

**ID 479**  
Masculino · 79 años

**Signos vitales**

|   |  |
|---|--|
| Tensión arterial sistólica<br>Último resultado: 95<br>Anterior: - | Tensión arterial diastólica<br>Último resultado: 70<br>Anterior: - |
| Frecuencia cardíaca<br>Último resultado: 100<br>Anterior: -       | Frecuencia respiratoria<br>Último resultado: 16<br>Anterior: -     |
| Temperatura<br>Último resultado: 36<br>Anterior: -                | Saturación de oxígeno<br>Último resultado: 93<br>Anterior: -       |

**Información antropométrica**

|                            |                        |                      |
|----------------------------|------------------------|----------------------|
| Grupo sanguíneo: <b>A+</b> | Talla (cm): <b>170</b> | Peso (kg): <b>78</b> |
|----------------------------|------------------------|----------------------|

**Antecedentes personales**

| Problema          | Severidad | Desde          |
|-------------------|-----------|----------------|
| Diabetes insípida |           | Fecha inválida |

**Antecedentes familiares**

|                     |
|---------------------|
| Hipertensión venosa |
|---------------------|

**Resumen de internación**

Neumonología

001 101 Internación

**JUAN GARCÍA**

0 días internado  
Ingreso: 02/06/2021  
Fecha probable de alta: Sin fecha definida

**Diagnóstico principal**

Enfermedad aguda causada por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo

**Otros Diagnósticos**

| Diagnóstico        | Estado | Verificación | Evaluación clínica                                |
|--------------------|--------|--------------|---|
| Neumonía bilateral | Activo | Confirmado   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

**Alergias**

| Tipo de alergia | Categoría | Criticidad |
|-----------------|-----------|------------|
| Alergia a polen | Biológica |            |

**Medicación habitual**

| Medicación   | Estado |
|--|--------|
| Clorhidrato de metformina 100 mg/ml, solución oral | Activo |

**Vacunas aplicadas**

| Vacuna   | Fecha de vacunación |
|--|---------------------|
| Vacuna neumococo 13 serotipos (conjugada) suspensión inyectable, vial de 1 dosis | 04/04/2020          |

## Accesos rápidos

La sección **Otros Diagnósticos** permite agregar **Evaluaciones clínicas** y **Eliminar Diagnósticos secundarios** a través de botones específicos. Éstos facilitan la actualización de información desde la **Ficha de internación**.

### Agregar una Evaluación clínica

1. Para cargar una **Evaluación clínica** desde la **Ficha de Internación**, puede utilizar los íconos ubicados en la columna **Evaluación clínica** de la tabla de **Otros Diagnósticos**.

| Otros Diagnósticos |        |              |   |
|--------------------|--------|--------------|---|
| Diagnóstico        | Estado | Verificación | Evaluación clínica  |
| Enfisema de pulmón | Activo | Confirmado   |   |
| Neumonía bilateral | Activo | Confirmado   |   |

2. Haga clic en el ícono de **Evaluación clínica** del **Diagnóstico** deseado.

|                    |        |            |   |
|--------------------|--------|------------|---|
| Enfisema de pulmón | Activo | Confirmado |   |
|--------------------|--------|------------|---|



3. Accederá a la pantalla de **Evaluación clínica**. Allí estará seleccionado por defecto el diagnóstico elegido. En este ejemplo es “Enfisema de pulmón”.

**Evaluación clínica de diagnósticos**  
Completá los siguientes datos.

**Seleccione los diagnósticos**

| Diagnóstico        | Estado | Verificación |                                     |
|--------------------|--------|--------------|-------------------------------------|
| Enfisema de pulmón | Activo | Confirmado   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Neumonía bilateral | Activo | Confirmado   | <input type="checkbox"/>            |

**Evaluación clínica**

Enfermedad actual

Examen físico

Resumen de estudios y procedimientos realizados

Hospital ABC  
CIUDAD DE BUENOS AIRES

Evolución

**Paciente:** ID 479, Masculino - 79 años

**Neumonología**

001 101 Internación

**JUAN GARCÍA**

12 días internado  
Ingreso: 02/06/2021

| Diagnóstico        | Estado | Verificación |                                     |
|--------------------|--------|--------------|-------------------------------------|
| Enfisema de pulmón | Activo | Confirmado   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Neumonía bilateral | Activo | Confirmado   | <input type="checkbox"/>            |

4. Si lo desea, puede seleccionar **Otros diagnósticos** del listado marcando los casilleros que correspondan.



5. Si desea incluir la totalidad de los diagnósticos existentes, puede marcar el casillero superior para seleccionarlos a todos.



6. Luego podrá completar los campos de la **Evaluación clínica**, que consisten en:

- Enfermedad actual.
- Examen físico.
- Resumen de estudios y procedimientos realizados.
- Evolución.
- Impresión clínica y plan.
- Otras observaciones.

### Evaluación clínica

Enfermedad actual

Examen físico

Resumen de estudios y procedimientos realizados

Evolución

Paciente Estable

Impresión clínica y plan

Otras observaciones

Continúa con observación

[VOLVER](#) [CONFIRMAR](#)

7. Haga clic sobre ellos para empezar a escribir.

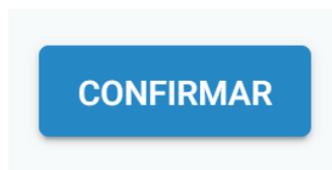
Otras observaciones

8. Una vez que haya completado la información de la **Evaluación clínica**, haga clic en el botón **Confirmar**, ubicado en el extremo inferior.

Otras observaciones

Continúa con observación

VOLVER
CONFIRMAR



9. Al volver a la **Ficha de internación**, podrá ver la **Evaluación clínica** en el listado que contiene la sección de **Evoluciones**, ubicada al final de la página.

**Evoluciones**

Campo ▾

Diagnóstico principal

|   |   |
|---|---|
| <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> </div> <div> <p>Enfisema de pulmón</p> <p>14/06/2021</p> <p>JOSÉ PEREZ</p> </div> </div>                            | <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> </div> <div> <p>Evolución</p> <p>Paciente Estable</p> </div> </div>                   |
| <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> </div> <div> <p>Enfisema de pulmón</p> <p>13/06/2021</p> <p>JUAN GARCÍA</p> </div> </div>                           | <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> </div> <div> <p>Otras observaciones</p> <p>Continúa con observación</p> </div> </div> |
| <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> </div> <div> <p>Neumonía bilateral</p> <p>12/06/2021</p> <p>JUAN GARCÍA</p> </div> </div>                           |   |
| <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> </div> <div> <p>Enfermedad aguda causada por coronavirus ...</p> <p>12/06/2021</p> <p>JUAN GARCÍA</p> </div> </div> |   |

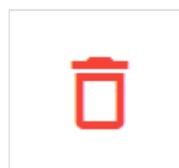
## Eliminar Diagnósticos secundarios

1. Para eliminar un **Diagnóstico secundario** desde la **Ficha de internación**, puede utilizar los íconos ubicados en el extremo derecho de la tabla de **Otros Diagnósticos**.

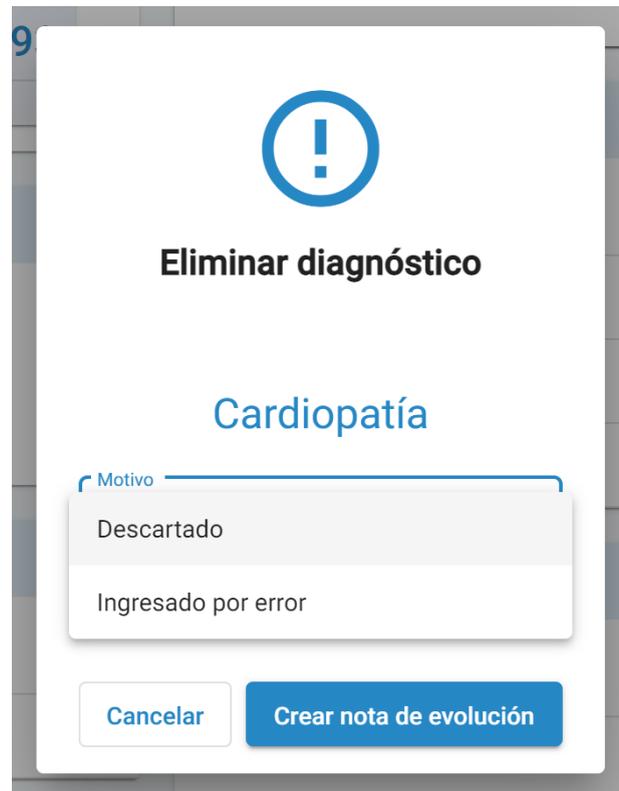
| Otros Diagnósticos |        |              |                    |  |
|--------------------|--------|--------------|--------------------|--|
| Diagnóstico        | Estado | Verificación | Evaluación clínica |  |
| Cardiopatía        | Activo | Confirmado   |                    |  |
| Enfisema de pulmón | Activo | Confirmado   |                    |  |
| Neumonía bilateral | Activo | Confirmado   |                    |  |

2. Haga clic en el ícono de cesto de basura que se encuentra en el extremo derecho de la fila. En este ejemplo optamos por "Cardiopatía".

|             |        |            |  |  |
|-------------|--------|------------|--|--|
| Cardiopatía | Activo | Confirmado |  |  |
|-------------|--------|------------|--|--|



3. Se abrirá una ventana emergente. En primer lugar deberá seleccionar el **Motivo** por el cual eliminará el diagnóstico. La lista desplegable mostrará dos opciones:
  - **Descartado**
  - **Ingresado por error.**



4. Si selecciona **Descartado** se habilitará un nuevo campo para que indique el **Estado clínico**.

Este campo tiene dos opciones:

- **Remisión**
- **Resuelto.**

severo



### Eliminar diagnóstico

## Cardiopatía

Motivo

Descartado

Estado clínico

- Remisión
- Resuelto

Cancelar    Crear nota de evolución

- Haga clic en el botón **Crear nota de evolución** ubicado en la esquina inferior izquierda de la ventana.



- El diagnóstico eliminado ya no figurará en la sección **Otros diagnósticos**.

|  Otros Diagnósticos |        |              |   |   |
|--|--------|--------------|---|---|
| Diagnóstico  | Estado | Verificación | Evaluación clínica  |   |
| Enfisema de pulmón   | Activo | Confirmado   |  |  |
| Neumonía bilateral   | Activo | Confirmado   |  |  |

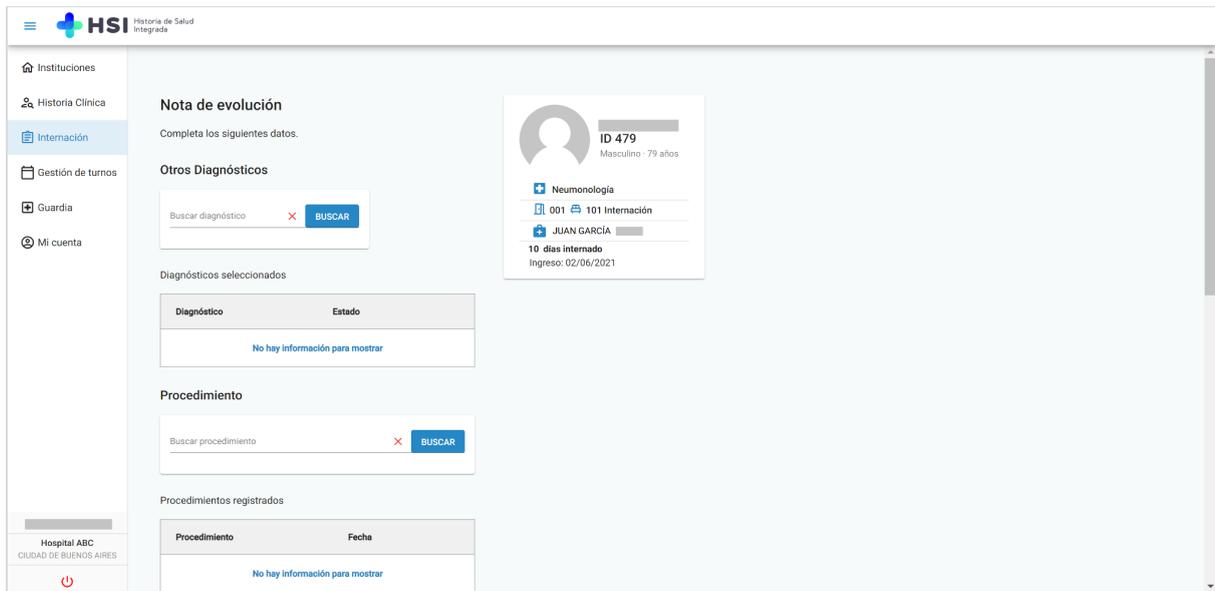
## Generar Notas de evolución

Esta funcionalidad permite crear informes periódicos que den cuenta de la evolución de la persona. Consta de distintos campos a completar. Los datos vertidos en ellos estarán visibles en la **Ficha de internación**.

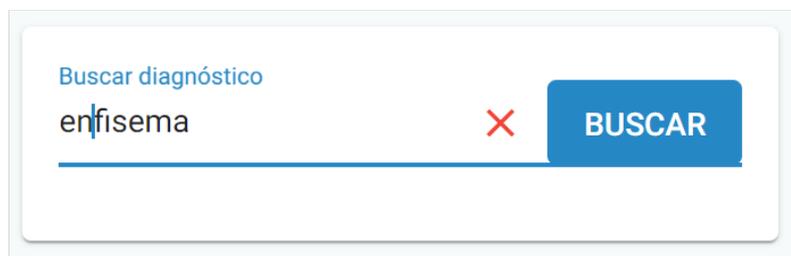
1. Para cargar una nota de evolución debe hacer clic en el botón **Nota de evolución** ubicado en la parte superior izquierda de la ficha de internación.



2. Accederá al formulario para ingresar toda la información referida a la **Nota de evolución**.



- Para agregar **Otros Diagnósticos** escriba el nombre del diagnóstico que desea añadir en el cuadro de búsqueda, y haga clic en el botón **Buscar** ubicado a la derecha. Con las tres primeras letras el sistema ya puede realizar la búsqueda en el lenguaje controlado SNOMED CT. En este ejemplo usamos "Enfisema".



- Se abrirá una ventana emergente con los resultados de la búsqueda.

**Búsqueda de conceptos**

Se encontraron 45 resultados en la búsqueda para: **enfisema**  
*Si no se encuentra el resultado esperado, por favor refine la búsqueda*

| Descripción SNOMED     |             |
|------------------------|-------------|
| Enfisema tóxico        | Seleccionar |
| Enfisema bulloso       | Seleccionar |
| Enfisema de pulmón     | Seleccionar |
| Gastritis enfisematosa | Seleccionar |
| Enfisema de órbita     | Seleccionar |

Items por página 5 1 - 5 de 30 |< < > >|

Cancelar

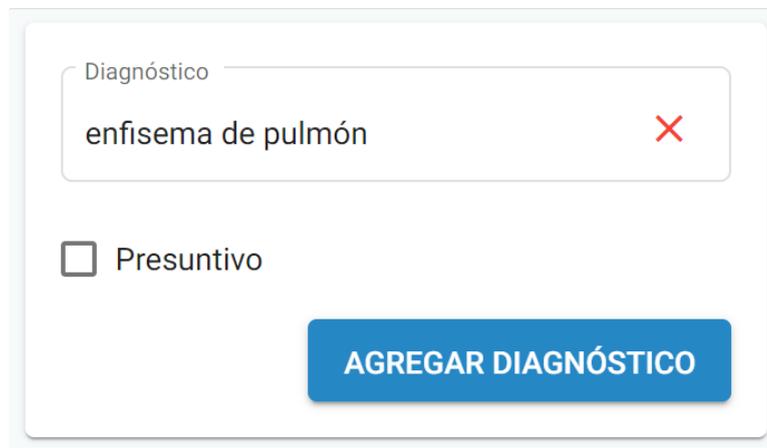
Recuerde que puede seleccionar la cantidad de resultados por página a visualizar, haciendo clic en el menú inferior denominado **Ítems por página** y eligiendo la opción deseada.

- Haga clic en el botón **Seleccionar** del diagnóstico que desee agregar. En este ejemplo es "Enfisema de pulmón".

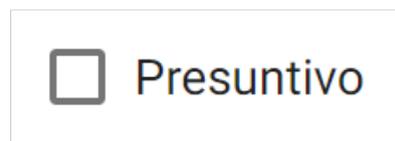
|                    |             |
|--------------------|-------------|
| Enfisema de pulmón | Seleccionar |
|--------------------|-------------|

**Seleccionar**

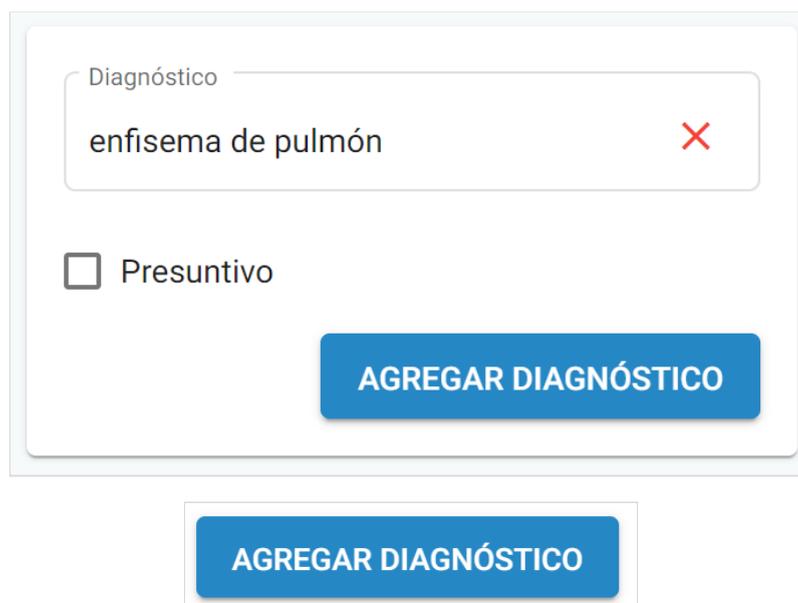
- Se cerrará la ventana de búsqueda y al retornar a la **Nota de evolución**, podrá ver el **Diagnóstico secundario** seleccionado.



7. Para indicar que es **Presuntivo**, tilde el casillero que se encuentra debajo.



8. Para añadir el **Diagnóstico secundario** seleccionado haga clic en el botón **Agregar diagnóstico** ubicado en la esquina inferior derecha del recuadro.



9. Cada **Diagnóstico secundario** agregado se mostrará en el cuadro de **Diagnósticos seleccionados**. Se indicará el estado de cada uno, según sean **Presuntivos** o **Confirmados**.

Diagnósticos seleccionados

| Diagnóstico        | Estado     |   |
|--------------------|------------|---|
| enfisema de pulmón | Confirmado |  |

10. Para **Eliminar** un **Diagnóstico**, haga clic sobre el ícono de cesto de basura que se encuentra en el lado derecho de la fila.



11. Para ingresar un **Procedimiento**, escriba el nombre del mismo en el cuadro **Buscar procedimiento**.

Con las tres primeras letras el sistema ya puede realizar la búsqueda en el lenguaje controlado SNOMED CT. En este ejemplo utilizamos "Radiografía tórax".

Luego haga clic en el botón **Buscar** ubicado del lado derecho.

**Procedimiento**

Buscar procedimiento

radiografía tórax ✕ **BUSCAR**

**BUSCAR**

12. Se abrirá una ventana emergente con los resultados de la búsqueda.

**Búsqueda de conceptos**

Se encontraron 16 resultados en la búsqueda para: radiografía torax

| Descripción SNOMED                                |                    |
|---|--------------------|
| Radiografía simple de tórax                       | <b>Seleccionar</b> |
| Radiografía de tórax estándar                     | <b>Seleccionar</b> |
| Radiografía de tórax y abdomen                    | <b>Seleccionar</b> |
| Cribado mediante radiografía de tórax             | <b>Seleccionar</b> |
| Radiografía diagnóstica de tórax, posteroanterior | <b>Seleccionar</b> |

Items por página 5 1 - 5 de 16 |< < > >|

**Cancelar**

Recuerde que puede seleccionar la cantidad de resultados por página a visualizar, haciendo clic en el menú inferior denominado **Ítems por página** y eligiendo la opción deseada.

13. Haga clic en el botón **Seleccionar** del procedimiento que desee agregar. Está ubicado en el lateral izquierdo de la fila. En este caso seleccionamos "Radiografía diagnóstica de tórax, posteroanterior".

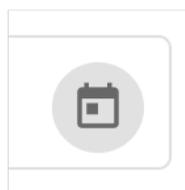
|   |                    |
|---|--------------------|
| Radiografía diagnóstica de tórax, posteroanterior | <b>Seleccionar</b> |
|---|--------------------|

**Seleccionar**

14. Se cerrará la ventana emergente y se habilitará un campo para asignar la **Fecha** en que se realizó el **Procedimiento** elegido. Haga clic en el ícono de calendario ubicado en el extremo derecho del campo **Fecha** para ingresarla.



The screenshot shows a form with two input fields. The first field is labeled 'Tipo de procedimiento' and contains the text 'radiografía diagnóstica de tórax, posteroanterior' with a red 'X' icon on the right. The second field is labeled 'Fecha' and contains the date '11/06/2021' with a calendar icon on the right. Below the fields is a blue button labeled 'AGREGAR PROCEDIMIENTO'.



15. Haga clic en el botón **Agregar procedimiento** ubicado en el lateral inferior derecho.

**AGREGAR PROCEDIMIENTO**

16. El procedimiento quedará visible en la sección **Procedimientos registrados**. A su vez podrá ver la fecha de realización.

| Procedimientos registrados                        |            |   |
|---|------------|---|
| Procedimiento                                     | Fecha      |   |
| radiografía diagnóstica de tórax, posteroanterior | 11/06/2021 |  |

17. Para **Eliminar** un **Procedimiento**, haga clic sobre el ícono de cesto de basura que se encuentra en el lado derecho de la fila.



18. A continuación se encuentran los campos de la **Evaluación clínica**, que consisten en:
- Enfermedad actual.
  - Examen físico.
  - Resumen de estudios y procedimientos realizados.
  - Evolución.
  - Impresión clínica y plan.
  - Otras observaciones.

### Evaluación clínica

Enfermedad actual

A completar

Examen físico

A completar

Resumen de estudios y procedimientos realizados

A completar

Evolución

A completar

Impresión clínica y plan

A completar

Otras observaciones

A completar

[VOLVER](#) [CONFIRMAR](#)

**19.** Haga clic sobre los campos para empezar a escribir.

Otras observaciones

A completar

- 20.** Para guardar la **Nota de evolución** haga clic en el botón **Confirmar** ubicado en la parte inferior.

A completar

Otras observaciones

A completar

VOLVERCONFIRMAR



- 21.** Retornará a la **Ficha de internación** y allí podrá ver los datos actualizados en las secciones correspondientes. Asimismo, en la sección **Evoluciones** ubicada en la parte inferior de la **Ficha de internación**, podrá consultar las **Notas de evolución** y las **Evaluaciones clínicas** registradas.

**Evoluciones**

Campo  Filtro  Diagnóstico principal

|   |   |
|---|---|
|  Enfisema de pulmón<br>11/06/2021<br>JOSÉ PEREZ                            | Enfermedad actual<br><b>A completar</b>                               |
|  Neumonía bilateral<br>10/06/2021<br>JUAN GARCÍA                           | Examen físico<br><b>A completar</b>                                   |
|  Enfermedad aguda causada por coronavirus ...<br>09/06/2021<br>JUAN GARCÍA | Resumen de estudios y procedimientos realizados<br><b>A completar</b> |
|   | Evolución<br><b>A completar</b>                                       |
|   | Impresión clínica y plan<br><b>A completar</b>                        |
|   | Otras observaciones<br><b>A completar</b>                             |
|   | Procedimientos  |