

Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica



MANUAL DE USUARIO:
MÓDULO
EMERGENCIA

2024



PERÚ

Ministerio
de Salud



Presentación

La historia clínica electrónica SIHCE es una herramienta informática asistencial y administrativa que ha sido desarrollada por el Ministerio de Salud para los diferentes niveles de atención.

Actualmente el Ministerio de Salud, en su afán de mejorar continuamente el proceso de Emergencia, requiere la necesidad de implementar el módulo de Emergencia en el sistema SIHCE de apoyo en el Área de Salud Familiar. Ya que el Equipo Técnico de Dirección, ha manifestado la necesidad del Análisis, Desarrollo e Implementación de un software que automatice y abarque procesos llevados a cabo manualmente que no llega a cubrir todas las necesidades y expectativas de los usuarios.

Debido a los problemas en la gestión de información en el área de emergencias, se requiere de un sistema capaz de administrar adecuadamente la gestión de la salud de las familias que se atienden en los Establecimiento de Salud.

El Desarrollo del módulo de emergencias automatizará los procesos asistenciales del Área de Emergencia, en la Atención para el seguimiento de pacientes y la Generación de Reportes, para toma de decisiones a nivel gerencial.

Dicho módulo emergencia del sistema SIHCE, generará reportes como apoyo para la toma de decisiones



Índice

INGRESO AL SISTEMA.....	4
I. INGRESO AL MÓDULO DE EMERGENCIA.....	4
II. ADMISION DE PACIENTE	5
III. REGISTRAR TRIAJE	6
IV. ATENCION DEL PACIENTE	6
V. ALTA MEDICA	13
VI. PAPELETA DE ALTA	14



INGRESO AL SISTEMA

I. INGRESO AL MÓDULO DE EMERGENCIA

1. Usar el navegador GOOGLE CHROME O FIREFOX
2. Ingresar la dirección electrónica de la siguiente forma:
<https://sihce.minsa.gob.pe/>
3. Ingresar el usuario y contraseña

PERÚ Ministerio de Salud

SIHCE
DEL MINSA

Ingrese su usuario y contraseña para acceder al sistema

Usuario

Usuario

Contraseña

Contraseña

Ingresar →

Ingresar usuario y contraseña

Dar un clic en el botón "Ingresar"

Nota: Por medidas de seguridad, se recomienda cambiar la contraseña, una vez ingresado al sistema, tener en cuenta que el usuario y contraseña es PERSONAL e INTRANSFERRIBLE.

II. ADMISION DE PACIENTE

Para poder registrar al paciente dentro de emergencia se debe ingresar el número de documento y clic en el botón buscar de la siguiente manera:

Tipo de documento	Número de documento	Nombres y apellidos	Edad	Género	Acción
DNI/LE	60796447	ANTONIO...	18 años y 0 meses y 5 días	Masculino	Ingresar

1. Elegir el tipo de búsqueda: Por tipo de búsqueda.
Si elige la opción “OTROS”, podrá buscar a la persona por “Número de documento” o por “Apellido paterno, Apellido materno y Nombres”
2. Digitar el número de documento a buscar según el tipo de búsqueda elegido.
3. Clic en el botón “Buscar”:
Si el valor de búsqueda es correcto, se mostrarán los datos de la persona. De lo contrario, se mostrará una alerta.
4. Limpiar: Este botón se mostrará cuando se elija la opción “OTROS”. Permite limpiar los datos ingresados en las casillas “Número documento y nombres”.
5. Ingresar: Dar un clic para registrar la emergencia.



III. REGISTRAR DATOS DE ADMISION

PACIENTE
IVAN MONTAÑANA

N° DOCUMENTO
DNI/LE: 60796447

SEXO ♂
MASCULINO

EDAD ACTUAL
18 AÑOS Y 0 MESES Y 5 DIAS

SIS
SIS ACTIVO
2-60796447

Los campos con (*) son obligatorios.

Datos de ingreso

Fecha de ingreso: (*) 10/07/2024

Hora de ingreso: (*) 10:10 AM

Financiado: (*) SIS

Servicio de Atención: (*)

Forma de ingreso: (*)

Otro - especificar:

Tipo de Estancia: (*)

1. Dentro del triaje en la parte superior nos muestra los datos principales del paciente:

- Nombre del Paciente
- N° documento
- Sexo
- Edad actual
- Estado SIS

2. Ingresar datos de ingreso:

- Fecha de Ingreso
- Hora de Ingreso
- Financiado
- Servicio de atención
- Forma de ingreso (en caso sea otro se ingresa el campo otro-especificar)
- Tipo de Estancia

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de documento: DNI/LE

Nro. de documento: 60796447

Nro. de H. C.: 60796447

Fecha de nacimiento: 05/07/2006

Apellido paterno: RIVERA

Apellido materno: RIVERA

Nombres: IVAN MONTAÑANA

Género: Masculino

Nacionalidad: PERU

Estado civil: Soltero(a)

Etnia:

DATOS DE DOMICILIO

Residencia de Dirección:

Departamento de residencia:

Provincia de residencia:

Distrito de residencia:

Departamento de procedencia:

Provincia de procedencia:

Distrito de procedencia:



3. Datos del paciente

Completamos los datos faltantes.

- Nacionalidad
- Estado civil
- Etnia

4. Datos de domicilio.

- Residencia de dirección
- Departamento de residencia
- Provincia de residencia
- Distrito de residencia
- Departamento de procedencia
- Provincia de procedencia
- Distrito de procedencia

ACOMPAÑANTE

#	Nombres y apellidos
5	

AGREGAR ACOMPAÑANTE

Tipo búsqueda: DNI Número documento: 41999999

Buscar Limpiar

Apellido paterno: RIVERA Apellido materno: SANCHEZ Nombres: WILBER SANCHEZ RIVERA

Celular: (*) 955073721 Correo: abc@gmail.com Parentesco: (*) Padre

Parentesco - otros:

Guardar Cancelar

5. Acompañante: Ingresamos número de documento y buscar, se completan los datos de Celular, correo y parentesco.

OBSERVACIONES

Guardar Regresar a admision

6. Finalmente agregamos una observación de ser necesario y Clic en Guardar



IV. REGISTRAR TRIAJE

Triaje: Listado de Pacientes

Pacientes por triar Pacientes ya triados

Mostrar 10 atenciones Buscar:

Tipo documento	Número documento	Nombres y apellidos	Hora de admisión	Acción
DNI/LE	60795460	IVAN ANTONIO ROSALES	10/07/2024 a las 10:10	<input type="button" value="Triar"/>

Mostrando 1 a 1 de 1 atenciones

Anterior 1 Siguiete

1. Seleccionamos en el menú la opción Triaje.
2. En la lista de pacientes por triar damos clic en el botón triar.

PACIENTE
IVAN ANTONIO ROSALES

Nº DOCUMENTO
DNI/LE:60795460

SEXO
MASCULINO

EDAD ACTUAL
18 AÑOS Y 0 MESES Y 5 DIAS

SIS ACTIVO
2-60795460

Los campos con (*) son obligatorios.

Datos de ingreso

Fecha de Ingreso: 10 de julio de 2024
Hora de Ingreso: 10:10
Financiador: SIS
Servicio de Atención: Medicina
Forma de Ingreso: caminando
Ingreso Otro: -
Tipo de Estancia: Normal

PRIORIDAD

Prioridad: (*)
I O II O III O IV O

Origen: (*)

Otros - especificar:

1. Dentro del triaje en la parte superior nos muestra los datos principales del paciente:
 - Nombre del Paciente
 - N° documento
 - Sexo
 - Edad actual
 - Estado SIS
2. Visualizamos los datos de ingreso que fueron ingresados durante la admisión:
 - Fecha de Ingreso
 - Hora de Ingreso
 - Financiado
 - Servicio de atención
 - Forma de ingreso
3. Seleccionar datos de prioridad.



- Prioridad
- Origen de ingreso

4. Ingresamos los datos del Triage.

Signos Vitales

- Temperatura.
- Presión Arterial.
- Saturación.
- Frecuencia cardiaca.
- Frecuencia respiratoria.

Datos antropométricos

- Peso.
- Talla.

Los datos de superficie corporal, índice de masa corporal y clasificación IMC se calculan automáticamente con los datos ingresados.

4

Signos vitales

Temperatura: (*) °C

Saturación (SAT): (*) %

Frecuencia respiratoria: (*) x min

Presión arterial (PA): (*) x mmHg

Frecuencia cardiaca (FC): (*) x min

Datos antropométricos

Peso: (*) Kg

Talla: (*) m

Superficie corporal (SC): 0

Índice de masa corporal (Valor IMC): 0

Clasificación IMC: -

Aplica a mayores de 5 años. Para hallar IMC obligatorio registrar "Peso" y "Talla"

CLASIFICACIÓN: Obesidad III, Obesidad II, Obesidad I, Sobrepeso, Normal, Delgadez I, Delgadez II y Delgadez III.

[Guardar](#) [Regresar a pacientes](#)

5. Finalmente Clic en Guardar



V. ATENCION DEL PACIENTE

1. Seleccionamos en el menú la opción Atención.

2. En la lista de solicitudes pendientes damos clic en el botón atender.

1. Nos muestra la ventana atención en la cual debemos registrar los datos en las pestañas.

ANAMNESIS

- Motivo de consulta
- Tiempo de enfermedad
- Inicio de Enfermedad
- Curso
- Relato
- SPR
- Describir relato
- Antecedentes
- RAM
- Reingreso
- Requiere hospitalización



EXAMEN CLÍNICO

Examen clínico

Signos vitales

Temperatura: °C Presión arterial (PA): x mmHg

Saturación (SAT): % Frecuencia cardíaca (FC): x min

Frecuencia respiratoria: x min

Datos antropométricos

Peso: Kg Talla: m

Superficie corporal (SC):

Índice de masa corporal (Valor IMC): Clasificación IMC:

Aplica a mayores de 5 años. Para hallar IMC obligatorio registrar "Peso" y "Talla"

CLASIFICACIÓN: Obesidad III, Obesidad II, Obesidad I, Sobrepeso, Normal, Delgadez I, Delgadez II y Delgadez III.

EXAMEN CLINICO REGIONAL

Examen Clínico Regional

	Conservado	Patológico	Observaciones
Piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Cabeza y cuello	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Tórax	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Aparato respiratorio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Aparato cardiovascular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Abdomen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Pelvis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Aparato locomotor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Evaluación neurológica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Hallazgos:

Descripción:

Pruebas

Test de Glasgow Puntaje

Regla de los 9 de Wallace Porcentaje

Reacción pupilar Resultado

Diagnósticos de ingreso(*):

Código - Nomenclatura CIE 10 Tipo diagnóstico Observaciones y Especificaciones Lab1 Lab2 Lab3

N°	Código CIEX	Nomenclatura CIE 10	Tipo de diagnóstico	Observaciones y Especificaciones	Lab1	Lab2	Lab3	Eliminar



FARMACIA

Producto Farmacéutico/Dispositivo Médico (DCI)

Vigencia Receta:

[+ Agregar / Modificar](#)

#	Producto Farmacéutico/Dispositivo Médico (DCI)	Diagnóstico	Concentración	F.F.	Presentación	Frec.	Duración	Dosis	Via	Cant.	Observaciones
Sin datos...											

Tratamiento no farmacológico

Damos clic en agregar y nos mostrara una ventana para buscar los medicamentos

Agregar Producto Farmacéutico / Dispositivo Médico (DCI)

Vigencia Receta (*):

Búsqueda de Producto Farmacéutico / Dispositivo Médico (DCI) Formulario de Prescripción

Producto Farmacéutico / Dispositivo Médico (DCI)

Stock Referencial

Producto Farmacéutico/Dispositivo Médico (DCI)

#	Producto Farmacéutico/Dispositivo Médico (DCI)	Diagnóstico	Concentración	F.F.	Presentación	Frec.	Duración	Dosis	Via	Cant.	Observaciones	Eliminar
Sin datos...												

Tratamiento no farmacológico

LABORATORIO

Orden de Exámenes de Laboratorio

Urgencia de Exámenes:

[+ Agregar / Modificar](#)

N°	Laboratorios	Diagnóstico	Observaciones	Lab1	Lab2	Lab3
...						

Damos clic en agregar y nos mostrara una ventana para buscar los medicamentos

Orden de Exámenes de Laboratorio

Urgencia de Exámenes:

Exámenes Solicitados (*) Observación

[+ Agregar](#)

[Cerrar](#)

IMAGEN

Orden de Exámenes de Imagen

Urgencia de Exámenes:

[+ Agregar / Modificar](#)

N°	Imágenes	Diagnóstico	Observaciones	Lab1	Lab2	Lab3
...						



Damos clic en agregar y nos mostrara una ventana para buscar los medicamentos

PROCEDIMIENTO

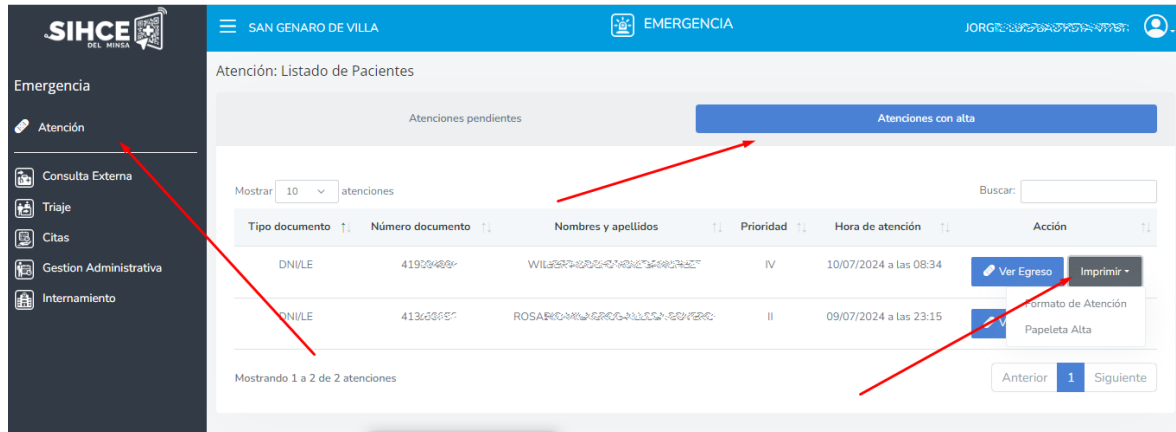
1. Se ingresa una observación del ingreso del paciente (opcional).
2. Seleccionamos una cama en blanco que tenga la observación “Cama sin paciente”.
3. Finalmente Clic en Guardar

VI. ALTA MEDICA

1. Fecha y hora de Alta.
2. Egreso.
 - Destino
 - Condición alta
 - Observación alta
3. Diagnóstico de Egreso, damos clic en agregar para añadir diagnósticos de los datos seleccionados.



VII. PAPEL ETA DE ALTA



1. En el menú Atención seleccionamos la pestaña solicitudes atendidas.
2. Clic en imprimir y seleccionamos papeleta de Alta y nos mostrar el formato para impresión.

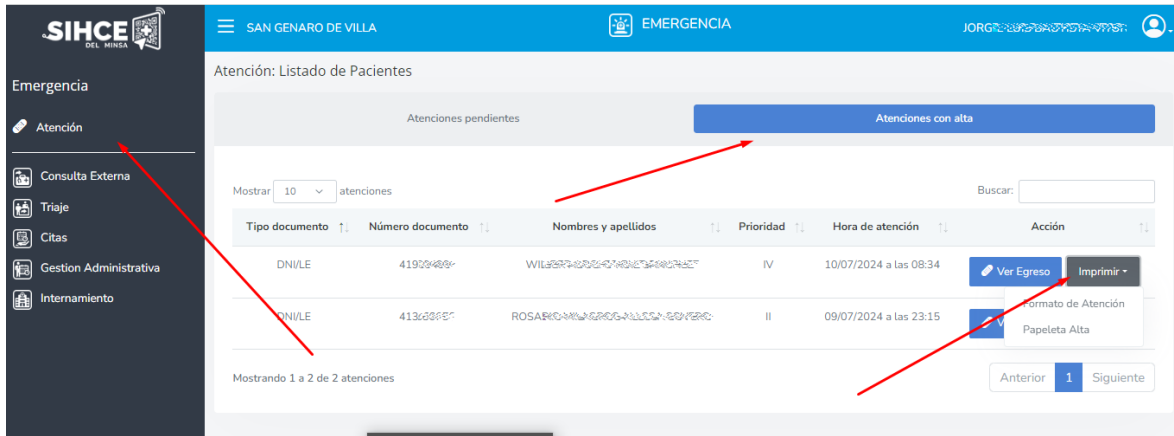


PAPELETA DE ALTA

EESS: CENTRO DE SALUD SAN GENARO DE VILLA		
Nombres y apellidos: ROSARIO ROSARIO ROSARIO		Edad: 41 años y 10 meses y 30 días
Historia clínica: 41363073	Servicio: EMERGENCIA	N° cama:
Fecha de ingreso: 23 de mayo de 2024	Fecha de alta: -	Hora: -
Financiamiento: -		
Diagnóstico	CIE 10	



VIII. INFORME DE ATENCION



1. En el menú Atención seleccionamos la pestaña solicitudes atendidas.
2. Clic en imprimir y seleccionamos Formato de atención y nos mostrar el formato para impresión.

