

## Tema 14 B

### Consulta de Enfermería en Diálisis Peritoneal



Microsoft Access - [Inicio : Formulario]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Tahoma 22 N K S


# SERVICIO DE NEFROLOGÍA

## CONSULTA DE DIÁLISIS PERITONEAL

### CONSULTA DE ENFERMERÍA

## DIÁLISIS PERITONEAL

Enfermera: M<sup>a</sup> Carmen Trujillo



Registro: 1 de 1

Vista Formulario

NUM

Microsoft Access - [pantalla : Formulario]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Tahoma 14 N X S

### ENTRADA MODIFICACIÓN DATOS

Datos Personales

Catéter

Peritonitis

Consulta Enfermería

Pruebas Complementarias

Listado datos  
pacientes

### CONSULTAS

Histórico de Catéteres

Histórico de Peritonitis

Histórico Orificios

Histórico Balance

Histórico Síntomas

Consulta de Catéteres

Consulta de Peritonitis

Consulta de Enfermería

Consulta de Pruebas

➡

Registro: 1 de 1

Vista Formulario

Microsoft Access - [Datos\_personales]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Times New Roman 10 N X S

Apellidos y Nombre DNI Fecha Nacimiento Id de dirección

Domicilio Código postal

Ciudad Provincia Tfno. domicilio Tfno. móvil Nº S/Social H\_Clinica

Talla: Fecha Entrada: Fecha Salida:

Causa Salida:

Agregar nuevo registro Buscar registro

Registro: 1 de 15

Vista Formulario

NUM

# PANTALLA DATOS PERSONALES


Entrada de datos o búsqueda para modificación de datos personales

Microsoft Access - [Cateter]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Times New Roman 10 N X S

**Apellidos y Nombre**  **Fecha Implantación**  **Tipo**   
**Modelo**  **Técnica**  **Localización**  **Uso**   
**1ª Diálisis**  **Exudado Nasal**  **Tipo Diálisis**  **Agente Osmótico**   
**Diálisis Manual**  **Intercambios**  **Marca Comercial**  **Concentración**   
**Cicladora**  **Nº horas**  **Volumen total**  **Diálisis en seso**  **Diálisis Húmedo**   
**Solucion**



Registro:      de 15

Vista Formulario

## ENTRADA DE DATOS DE CATÉTERES PERITONEALES

Microsoft Access - [Cateter Consulta1]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

MS Sans Serif 8 N X S

Nombre	Fecha_Implantacion	Tipo	Modelo
	07/04/03	2dacron	T2 SILICONA
Tecnica	Localizacion	Uso	
Semiquirurgica	Lateral	Maduracion	
1º Dialisis	Exudado Nasal	Tipo Dialisis	Agente Osmótico
22/05/03	Flora Saprofita	DPAC	Glucosa
Dialisis Manual	Intercambios	Marca Comercial	Concentración
<input checked="" type="checkbox"/>	4	Fresenius	1,36%
Cicladora	Nº horas	Volumen total	Dialisis en seco
	0	0	<input type="checkbox"/>
Dialisis Humedo			
<input type="checkbox"/>			
Solucion			

Bucar registro por pacientes

Registro: 12 de 15

Vista Formulario

MAYÚS NUM

## CONSULTA Y BÚSQUEDA POR PACIENTE DE CATÉTERES



Microsoft Access - [Cateter Consulta1]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

MS Sans Serif 8 N X S

Nombre	Fecha_Implantacion	Tipo	Modelo
--------	--------------------	------	--------

**Buscar y reemplazar**

Buscar Reemplazar

Buscar: FICTICIO Buscar siguiente Cancelar

Buscar en: Nombre Más >>

Coincidir: Comienzo del campo

Bucar registro por pacientes

Registro: 1 de 15

Buscar en MAYÚS NUM

## BÚSQUEDA POR PACIENTE DE CATÉTERES

Microsoft Access - [Datos\_personales1]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Times New Roman 10 N K S

Apellidos y Nombre  DNI:  Fecha Nac.

Domicilio  Código postal

Ciudad  Provincia  Teléf. domicilio  Teléf. móvil

Nº S/S  H\_Clinica

Histórico de catéteres

Fecha Impl.	Tipo	Modelo	Técnica	Localización	Uso	1ªDiálisis	Exudado Nasal
18/06/01	2DACRC	T2 SILICO	Semiquirurgic	Lateral	Maduracic	27/06/01	FLORA SAPROFIT
*							

Registro:       de 1

Registro:       de 15

Vista Formulario

MAYÚS NUM

CONSULTA DEL HISTÓRICO DE CATÉTERES POR PACIENTE



Microsoft Access - [peritonitis]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Times New Roman 10 N X S

<b>Fecha</b>	<b>Apellidos y Nombre</b>	<b>Nº episodio</b>	<b>Error Técnica</b>	<b>Id</b>	
10/03/03		1	NO	1	
<b>Líquido turbio</b>	<b>Fiebre</b>	<b>Vómitos</b>	<b>Dolor</b>	<b>Estreñimiento</b>	<b>Diarrea</b>
SI	NO	NO	SI	SI	NO
<b>Orificio Infectado</b>	<b>Germen orificio</b>	<b>Cultivo</b>	<b>Germen Líquido</b>		
SI	ESTA.LUGDUNESIS	POSITIV	ESTREP.MITIS VIRIDIAI		
<b>Citología basal</b>	<b>Citología 72 horas</b>	<b>Ingreso</b>	<b>Recuperación</b>	<b>Retirada catéter</b>	
1400	200	NO	Rápida	NO	
<b>Vancomicina</b>	<b>Dosis carga Vanco</b>	<b>Dosis mant. Vanco</b>			
NO					
<b>Cefazolina</b>	<b>Dosis carga Cefa</b>	<b>Dosis mant. Cefa</b>			
SI	1GR	250MG / BOLSA			
<b>Aminoglucósidos</b>	<b>Dosis carga Genta</b>	<b>Dosis mant. Genta</b>			
SI	80MG	40 MG			
<b>Observaciones</b>					
SE RETIRA GENTA EL 13/03/03					

Agregar nuevo registro

Registro: 1 de 3

Vista Formulario

ENTRADA

DATOS

PERITONITIS

Microsoft Access - [peritonitis Consulta]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

MS Sans Serif 8 N X S

Nombre	Id	Fecha	Nº episodio
	1	10/03/03	1
Error tecnica	Liquido turbio	Fiebre	
NO	SI	NO	
Vómitos	Dolor	Estreñimiento	
NO	SI	SI	
Diarrea	Orificio Infectado	Germen orificio	
NO	SI	ESTA.LUGDUNESIS	
Cultivo	Germen	Citologia basal	
POSITIVO	ESTREP.MITIS VIRIDIANS	1400	
Citologia 72 horas	Ingreso	Recuperación	
200	NO	Rápida	
Retirada cateter	Vancomicina	Dosis carga Vanco	
NO	NO		
Dosis man_Vanco	Cefazolina	Dosis carga Cefa	
	SI	1GR	
Dosis man_Cefa	Aminoglicosidos	Dosis carga Genta	
250MG / BOLSA	SI	80MG	
Dosis man_Genta			
40 MG			
Observaciones			
SE RETIRA GENTA EL 13/03/03			

CONSULTA  
BÚSQUEDA  
PERITONITIS

Buscar registro por pacientes

Registro: 1 de 3

Vista Formulario

MAYÚS NUM

Microsoft Access - [Datos\_personales2]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?


Times New Roman 10 N X S

Apellidos y Nombre  DNI  Fecha Nac.

Domicilio  Código postal

Ciudad  Provincia  Teléf. domicilio  Teléf. móvil

Nº S/S  H\_Clinica

Buscar registro 

**Histórico de Peritonitis**

Fecha	Nº episc E.	Técnica	L. turbio	Fiebre	Vómitos	Dolor	Estreñimiento	Diarrea	Orif. Infect.	Germen
10/03/03	1	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	ESTALL
*										

Registro:  1 de 1

Registro:  1 de 15

Vista Formulario

MAYÚS NUM

## CONSULTA DEL HISTÓRICO DE PERITONITIS POR PACIENTE

Microsoft Access - [Consultaenfermeria]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Times New Roman 10 N X S

Fecha	Apellidos y Nombre	Peso	PAS	PAD	Id		
04/06/03		72.600	160	70	32		
Orificio	Apósito	Aspecto	Frotis	Resultado	Germen		
ROJO	SI						
Tto_Antibiótico	Curas	Tipo_cura	Diuresis				
	0		0				
UF_diaria	Anota	Pesa_bolsa	Control_gluc.	Val_Gluc.	Glu.media	Dieta	
1900	SI	SI	SI	BUENA	100	SIN SAL	
Higiene_manos	Nec_reciclar	Corregir	Desnutrido				
BUENA			NO				
Suplemento	Tipo_supl:	Ejercicio	Tipo	Frecuencia	Salida		
NO		NO	SEDENTARIO	OCASIO	NO		
Reinserción	Tipo_trabajo	Cefalea	Fuerza	Dolor	Tipo dolor		
NO	SEDENTARIC	NO	SI	No	LEVE		
Disnea:	Mareos:	Edemas:	Sed:	Sudoración:	Prurito:	Visión:	Estreñimiento:
NO	NO	NO	NO	NO	NO	MAI	NO
Diarrea:	Parestesias:	Piernas inquietas:	Duerme:	Usa sedantes:	Tipo Sedante:		
NO	NO	NO	SI				

Agregar nuevo registro

Registro: 1 de 67

Vista Formulario

ENTRADA  
 DATOS  
 CONSULTA  
 ENFERMERÍA



Microsoft Access - [Consultaenfermeria Consulta]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

MS Sans Serif 8 N X S

Nombre	Fecha	Id	Peso	PAS	PAD			
	17/03/03	1	77	150	95			
Orificio	Aposito	Aposito1	Frotis	Frotis1	Germen			
BIEN	SI	LIMPIO	NO	NEGATIVO				
Tto_Antib	Curas	Tipo_cura						
	0							
Diuresis	UF_diaria	Anota_consta	Pesa_bolsa	Control_glucemia	Val_glucemia	Glucemia_media		
300	800	SI	SI	NO				
Dieta	Higiene_manos	Nec_reciclar	Corregir					
SIN SAL	BUENA	NO						
Desnutrido	Suplemento	Tipo_supl	Ejercicio	Tipo	Frecuencia	Salida		
NO	NO		NO	SEDENTARIO	OCASIONAL	SI		
Reinsercion	Tipo_trabajo	Cefalea	Fuerza	Dolor	Tipo1	Disnea	Mareos	Edemas
SI	SEDENTARIO	NO	SI	No		NO	NO	NO
Sed	Sudoracion	Prurito	Vision	Estreñimiento	Diarrea	Parestesias	Piernas inquietas	
NO	NO	NO	BU	NO	NO	NO	NO	
Duerme	Usa sedantes	Tipo2						
SI	NO							

Buscar registro por paciente

Registro: 1 de 67

Vista Formulario

MAYÚS NUM

CONSULTA  
 BÚSQUEDA  
 CONSULTA  
 ENFERMERÍA

Microsoft Access - [Datos\_personales4]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Times New Roman 10 N K S

Apellidos y Nombre  DNI  Fecha Nacimiento

Dirección  Código postal

Ciudad  Provincia  Teléf. domicilio  Teléf. móvil

Nº S/S  H\_Clinica

Histórico de Balances

Fecha	Peso	PAS	PAD	Diuresis	UF_diaria	Anota_constantes	Pesa_bolsa	Control_glucemia	Val_
23/04/03	96	110	70	200	1300	SI	SI		BUE
21/05/03	90	160	75	200	750	SI		SI	BUE

Registro:  de 3

Registro:  de 15

Vista Formulario

MAYÚS NUM

## CONSULTA DEL HISTÓRICO DE BALANCES POR PACIENTE



Microsoft Access - [Datos\_personales3]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?


Times New Roman 10 N K S

Apellidos y Nombre  DNI  Fecha Nacimiento

Dirección  Código postal

Ciudad  Provincia  Tfno.  Teléf. móvil

Nº S/S  H\_Clinica

Buscar registro 

Histórico de Orificios

Fecha	Peso	PAS	PAD	Orificio	Apósito	Apositol	Frotis	Frotisl	Germen
23/04/03	96	110	70	BIEN	SI	LIMPIO			
21/05/03	90	160	75	BIEN	SI	LIMPIO	NO		

Registro:  1 de 3

Registro:  1 de 15

Vista Formulario

MAYÚS NUM

CONSULTA DEL HISTÓRICO  
EVOLUCIÓN DEL ORIFICIO POR PACIENTE

Microsoft Access - [Datos\_personales5]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?


Times New Roman 10 N X S

Apellidos y Nombre  DNI  Fecha Nacimiento

Dirección  Código postal

Ciudad  Provincia  Teléf. domicilio  Teléf. móvil

Nº S/S  H\_Clínica

Buscar registro 

Histórico de Síntomas

Fecha	Peso	PAS	PAD	Cefalea	Fuerza	Dolor	Tipol	Disnea	Mareos	Edemas	Se
23/04/03	96	110	70	NO	NO	Mu	MODERADO	SI	NO	SI	SI
21/05/03	90	160	75	SI	NO	No	MODERADO	NO	NO	NO	NO

Registro:  1 de 3

Registro:  1 de 15

Vista Formulario

MAYÚS NUM

## CONSULTA DEL HISTÓRICO SÍNTOMATOLOGÍA POR PACIENTE

Microsoft Access - [Pruebas]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Times New Roman 10 N K S

Id	Fecha	Apellidos y Nombre	Cambio	Fecha_prox
1	17/04/03		NO	21/05/03

PET	KTV	ResPET	ResKTV	ResCrea	ResUrea	ResPCR
SI	L	2,60	1,80	897	9071	119

EPO	Dosis	Hierro	Dosis1
Darbepoetin alfa	15MGQUINCENAL	Venofer	Mensual

Pruebas	Observaciones
ECOABDOMINAL	SIN INCIDENCIAS

Agregar nuevo registro

ENTRADA DATOS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Registro: 1 de 61

Vista Formulario

MAYÚS NUM

Microsoft Access - [Pruebas Consulta]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

MS Sans Serif 8 **N** *X* **S**

Nombre		Fecha	Id	Cambio	
		17/04/03	1	NO	
Fecha_prox	PET	KTV		ResPET	
21/05/03	SI	L		2,6	
ResKTV	ResCrea	ResUrea	ResPCR	EPO	Dosis
1,8	897	9071	119	Darbepoetin alfa	15MGQUINCENAL
Hierro		Dosis1		Pruebas	
Venofer		Mensual		ECOABDOMINAL	
Observaciones					
SIN INCIDENCIAS					

Buscar registro por paciente

Registro: 1 de 61

Vista Formulario

MAYÚS NUM

CONSULTA ó BÚSQUEDA DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Microsoft Access - [pantalla : Formulario]

Archivo Edición Ver Insertar Formato Registros Herramientas Ventana ?

Tahoma 14 N X S

### ENTRADA MODIFICACIÓN DATOS

Datos Personales

Catéter

Peritonitis

Consulta Enfermería

Pruebas Complementarias

Listado datos  
pacientes

### CONSULTAS

Histórico de Catéteres

Histórico de Peritonitis

Histórico Orificios

Histórico Balance

Histórico Síntomas

Consulta de Catéteres

Consulta de Peritonitis

Consulta de Enfermería

Consulta de Pruebas

➡

Registro: 1 de 1

Vista Formulario

MAYÚS NUM

*Datos\_personales Consulta1*

<i>Apellido y Nombre</i>	<i>DNI</i>	<i>Ciudad</i>	<i>F_nacim.</i>	<i>Tno. domic.</i>	<i>Tno. m.</i>
[Empty table body]					



