

# Heridas

Image

[Icono Heridas](#)

El registro de heridas y la atención que prestamos a nuestros pacientes que las sufren representa una necesidad fundamental, especialmente en el ámbito de la atención y continuidad de cuidados a pacientes con lesiones crónicas, complejas o de difícil cicatrización.

Las heridas, especialmente aquellas derivadas de la dependencia, representan un desafío sanitario con un elevado impacto en el sistema. Su prevalencia conlleva un importante gasto público, una disminución drástica en la calidad de vida de los pacientes y una creciente sobrecarga para los cuidadores, tanto familiares como profesionales.

El módulo de **Heridas** permite realizar un seguimiento estructurado, detallado y compartido de la evolución de las lesiones (dimensiones, tejido, exudado y piel perilesional), transformando la valoración subjetiva en una monitorización objetiva y basada en datos.

La centralización y unificación de esta información favorece la continuidad de cuidados al optimizar la comunicación entre los distintos ámbitos y profesionales (**Atención Primaria y Atención Hospitalaria**). Esto garantiza un abordaje multidisciplinar y homogéneo, permitiendo que el plan terapéutico se ajuste dinámicamente a las necesidades del paciente, independientemente del entorno donde sea atendido.

Enlace video

<https://cdnapi.codev8.net/vdmplyer/a46db9a4-0973-4fc4-b793-1efd8ef9d0b3>

¿Desde dónde puedo acceder a Heridas?

Actualmente, el acceso a la aplicación de Heridas aparece tanto en la Historia de Salud de Atención Primaria como en la Estación Clínica.

- Dentro de **Historia de Salud de Atención Primaria (HSAP)** dentro de la historia de un usuario, se debe acceder al menú "Atención al usuario" y, dentro de él, seleccionar la opción denominada "Acceso a Heridas".

Image

[AH2](#)

Enlace video

<https://cdnapi.codev8.net/vdmplyer/e641872a-6d9a-47b5-b55d-d3120b7a0982>

Registro de una nueva herida

Mediante el botón ubicado en el margen superior derecho de la pantalla, identificado como "Nueva herida", se podrá acceder a esta funcionalidad.

Image

[RH](#)

Se habilitarán una serie de campos que deberán ser completados para registrar la herida del paciente.

Image

[RH2](#)

En caso de que algún campo obligatorio no haya sido completado, al intentar guardar la información se mostrará un mensaje de advertencia y se resaltarán en rojo los campos que requieren ser cumplimentados.

Image  
[RH3](#)

Finalmente, se podrá optar por "Guardar" o "Cancelar" la nueva herida.

- Si se guarda la información, aparecerá un mensaje de confirmación en la parte superior de la pantalla y la lesión se reflejará en el historial del paciente.

Image  
[RH4](#)

- Si se elige "Cancelar", se retornará a la pantalla inicial sin que los datos hayan sido almacenados.

Enlace video

<https://cdnapi.codev8.net/vdmplayer/a65ea477-1771-4b57-bac1-746859433993>

Modificación de los datos de una herida registrada

Esta funcionalidad está diseñada para corregir errores cometidos durante el registro inicial, no para actualizar el estado de la lesión.

El usuario podrá acceder a la opción "Editar", identificada mediante un icono con forma de lápiz. Al seleccionar esta opción, se mostrarán los campos previamente completados con la información guardada, permitiendo la modificación de todos ellos.

Image  
[EH1](#)

Tras realizar las modificaciones necesarias, al guardar los cambios se mostrará un mensaje de confirmación.

Image  
[EH2](#)

Eliminación de una herida

La eliminación de una herida únicamente tiene lugar para corregir un error que haya cometido un usuario en su creación. El registro desaparecerá y no constará en el histórico del paciente. En el caso en el que la herida se haya curado o se quiera terminar su seguimiento, se usará la opción 'Dar de alta' que se verá más adelante.

Al seleccionar el botón de eliminación, representado por una papelera, se mostrará un mensaje solicitando la confirmación del borrado de la herida.

Image  
[EH1](#)

Si se confirma la eliminación, la lesión desaparecerá del historial de lesiones y se generará un mensaje de confirmación de la acción realizada.

Image  
[EH2](#)

Evolución de una herida

A diferencia de la opción 'Editar', el registro de una evolución queda guardado en la aplicación y se puede consultar, de esta forma nos permite realizar un seguimiento de la herida.

Para su registro será necesario seleccionar la opción "**Nueva Evolución**" dentro del apartado de la lesión correspondiente.

Image

[EvH1](#)

Al acceder, los datos previamente registrados aparecerán precargados en modo edición para facilitar así la actualización de la información. Una vez realizadas las modificaciones, se podrá optar por "**Aceptar**" o "**Cancelar**".

Cabe destacar, que únicamente se permitirá la evolución de todas las secciones excepto la de "Clasificación y origen de la lesión", la cual se entiende no debe sufrir modificaciones.

Image

[EvH2](#)

El número de evoluciones registradas para una herida aparecerán en el primer bloque de la izquierda donde se describe la lesión:

Image

[EvH3](#)

Enlace video

<https://cdnapi.codev8.net/vdmplyer/a02edd79-68d3-4e98-a0b7-a8ba21ad8648>

Dar de alta (o finalizar) los cuidados de una herida

Esta funcionalidad se utilizará una vez que la herida esté curada o se quiera terminar con el seguimiento de la misma.

Al acceder a la lesión, se dispondrá del botón "Dar de alta".

Image

[AIH1](#)

Al dar de alta una herida, se dará por finalizado el tratamiento y se inhabilitarán las opciones de edición y de nuevas evoluciones.

Para completar el proceso de alta, una vez seleccionado el botón, se mostrará una ventana emergente donde será necesario cumplimentar los siguientes campos obligatorios:

- **Motivo de alta:** se deberá especificar la razón por la cual no se continuará con el tratamiento de la lesión. Las opciones disponibles incluyen: Amputación, Curación, Error en el registro, Exitus, Negación, Traslado extracomunitario y Otros motivos.
- **Fecha de finalización de intervención:** se debe registrar la fecha en que se concluyen los cuidados sobre la herida, la cual no podrá ser anterior a la fecha de inicio de la lesión ni posterior a la fecha actual.

Image

[AIH2](#)

Tras completar este proceso, se emitirá un mensaje de confirmación del alta y se inhabilitarán las opciones de edición, eliminación y evolución de la herida.

Image

[AIH3](#)

Una vez se da de alta una herida, esta seguirá apareciendo en el listado pero no tendremos opción a modificarla o eliminarla. Sin embargo, si podremos ver sus características registradas anteriormente desplegando la información desde el icono en forma de flecha que aparece a la izquierda.

Image

[AIH4](#)

Se diferenciarán de las lesiones que se encuentran en seguimiento porque el icono se vuelve de un color grisáceo.

Es importante diferenciar entre las acciones de eliminar una herida y dar de alta una herida:

Enlace video

<https://cdnapi.codev8.net/vdmplayer/134d8e6a-b7b0-4b8e-a4b6-5130f4442e94>

Impresión y visualización del Informe de Histórico de Heridas

Si se requiere exportar, imprimir y/o visualizar un informe detallado sobre el historial de lesiones del paciente, se podrá acceder a dicha opción mediante el botón ubicado en el margen superior derecho de la pantalla, representado con un icono de impresora.

Image

[IH1](#)

Este informe proporcionará un resumen completo del estado de las heridas del paciente y resultará de gran utilidad para los profesionales sanitarios, ya que permitirá disponer de un reporte claro y conciso del histórico de lesiones.

En este reporte aparecerán tanto las lesiones en seguimiento como aquellas que se hayan dado de alta, así como de las evoluciones registradas a lo largo del proceso de tratamiento.

Image

[IH2](#)

Image

[IH3](#)

El documento generado se estructurará en varias secciones:

- **Encabezado:** incluirá el logotipo del Servicio Andaluz de Salud (SAS) y el nombre del hospital o centro de salud al que esté vinculado el usuario.
- **Título del documento:** aparecerá bajo la denominación "Informe de Heridas", sombreado.
- **Datos del paciente:** se presentará la información básica del paciente, incluyendo nombre, apellidos, número de historia de salud, número de usuario del sistema de salud (NUSS), fecha de nacimiento, dirección, localidad, provincia y código postal, entre otros.
- **Datos de la lesión:** se consignarán aspectos relevantes como fecha de inicio de la lesión, localización, tipo de herida y su origen.
- **Derivación o alta:** se registrarán los datos correspondientes a la derivación o alta de la lesión, los cuales solo aparecerán si se ha efectuado alguna de estas acciones.
- **Tabla de descripción e intervenciones:** se detallará la evolución de la lesión, incluyendo la fecha de la última evolución, la puntuación obtenida en la Escala Resvech y el número total de evoluciones registradas. Además, se indicará el número las intervenciones realizadas y la pauta de tratamiento aplicada en cada una de ellas.

Finalmente, en el margen inferior del informe se indicará el número de páginas, los datos del profesional sanitario que generó el documento y la fecha de emisión del informe.

Image

IH4

Enlace video

<https://cdnapi.codev8.net/vdmplayer/1dff0b9f-426d-4c63-b4b2-a71a0b48756b>