Etica de Profesionales de la salud, enfermeria y los nuevos retos

En el modelo profesional moderno, el cuidado incluyen la consideración del trabajo en equipo.

Una de las bases es el aprendizaje teórico y práctico que se apoya la tarea de cuidar y asimilar actitudes, resolver los conflictos éticos en la práctica asistencial.

El cuidado ha variado a lo largo del tiempo, motivo de que la profesión enfermera se ha concebido de distintas maneras encada momento histórico.

"el conocimiento de las leyes de la vida y de la muerte y de las leyes de salud para las salas hospitalarias requiere un aprendizaje por la experiencia y una cuidadosa investigación... Esto no viene por inspiración"

Florence Nightingale (1820-1910)

"una mujer religiosa y devota"

Theodor Fliedner (1822-1882) párroco alemán

La aparición de la Bioética hace más de 30 años, surgio al buscar una vía que, además de orientar éticamente la práctica de laenfermería, sea operativa ante los conflictos.

Lenguaje común de valores han de ser respetados en la práctica sanitaria

El modelo clásico bases lógicas de la enfermería

"Colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él"

Florence Nightingale

La intervención del aréa medica

"Cultiva todo aquelloque conduce a la observación..., que es el camino para acabar con las aficionadas a hacer de médicos, y si los médicos les obligaran a obedecerles, ellas les ayudarían, en lugar de servirles de estorbo"

maternalismo en enfermería

paternalismo médico

De este tipo de relaciones la desigualdad establece entre los dos interlocutores: uno manda y otro obedece, uno decide y otro acata.

En las décadas de los 60 y 70 la imagen de la enfermera experimenta un gran cambio.

"abogada o defensora del paciente" entiende de manera diferente la tarea de cuidar: proteger y defender los derechos del paciente.

La enfermera tiene que desarrollar una actitud reivindicativa, contestataria, rebelde y proporcionar buenos cuidados.

Leal e incondicional, ya no al médico, sino al paciente

Según las OMS, las funciones principales de la enfermera son: participar en la promoción de la salud, la prevención, curación y rehabilitación de enfermedades, desarrollar programas educativos sobre salud, trabajar de forma efectiva en un equipo de salud, e investigar

No todas las personas están capacitadas para dar unos buenos cuidados

Mayeroff

La contribución de la enfermera al trabajo ????erativo ha de ser flexible y adaptarse a la situación concreta del paciente, equipo y atención.

El cuidado de un paciente se decide con la participación del propio paciente y la implicación de todos los miembros del equipo de salud

Actitudes del cuidador conocimiento, alternancia del ritmo, paciencia, honestidad, confianza, humildad, esperanza y coraje

Mejora de la calidad en la prestación de los servicios de salud, principal objetivo en materia de salud

Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 Programa de Reforma del Sector Salud

Norma: Regulación del expediente clínico Orienta al desarrollo de una cultura de la calidad

Permite usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico

Objetivo: Fortalecer,complementar los servicios y sus componentes, sistematizar, homogeneizar y actualizar el manejo del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998

CAMPO DE APLICACIÓN

Observancia, disposiciones obligatorias a los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.

OBJETIVO

Establecer los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

USOS Y EFECTOS

Hospitalización
Atención médica
Expediente clínico
Interconsulta
Paciente
Resumen clínico
Urgencia
Usuario
Referencia-contrarreferencia
Cartas de consentimiento bajo información
Establecimiento para la atención médica

GENERALIDADES

Todo expediente clínico deberá tener los siguientes datos generales: nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece, la razón, denominación social del propietario o concesionario. Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario y lo que señalen las disposiciones sanitarias.

REFERENCIAS EN OTRAS NORMAS

- NOM-003-SSA2-1993, disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- NOM-005-SSA2-1993, servicios de planificación familiar.
- NOM-006-SSA2-1993, prevención y control de la tuber culosis en la atención primaria a la salud.
- NOM-007-SSA2-1993, atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.
- NOM-008-SSA2-1993, control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente.
- NOM-013-SSA2-1994, prevención y control de enfermedades bucales.
- NOM-014-SSA2-1994, prevención, tratamiento y control del cáncer del útero y de la mama, atención primaria.
- NOM-015-SSA2-1994, prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, atención primaria.
- NOM-017-SSA2-1994, vigilancia epidemiológica.
- NOM-024-SSA2-1994, prevención y control de las infecciones respiratorias agudas.
- NOM-025-SSA2-1994, prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

Los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, deberán conservarlos por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

Las notas médicas y reportes a que se refiere la presente Norma, deberán contener nombre completo del paciente, edad y sexo y, en su caso, número de cama o expediente y apegarse a las normas oficiales mexicanas vigentes.

La información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, o al Consejo de Arbitraje Médico (Conamed) para la regulación médica.

La transfusión de unidades de sangre o de sus componentes, se hará de conformidad con lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993

Los expedientes de psicología clínica, la historia clínica como las notas de evolución se ajustarán a la naturaleza de los servicios prestados, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica

EXPEDIENTE EN CONSULTA EXTERNA

- Nota de evolución
- Nota de referencia/traslado

- Referencia/traslado

Nota de evolución

- Historia clínica

- Nota de evolución: actualización del cuadro clínico, signos vitales, resultado de estudios, diagnostico, tratamiento e indicaciones medicas.

- Nota de interconsulta: Criterios diagnósticos, plan de estudios, urgencias diagnósticas y de tratamiento, fecha y hora que se otorga el servicio.

- Nota de referencia/traslado: establecimiento que envía, establecimiento receptor y resumen clínico.

- Nota preoperatoria: fecha de la cirugía, diagnóstico, tipo de intervención quirúrgica, riesgo quirúrgico (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adiciones), cuidados y plan terapéutico preoperatorios y pronóstico.

- Nota preanestésica, vigilancia y registro anestésico.

- Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento

- Otros servicios

- Nota de egreso

- Nota posoperatoria

- Notas médicas en hospitalización en ingreso: Signos vitales, resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso, resultados de estudios en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y pronóstico.

- Notas médicas en urgencias Inicial: fecha, hora en que se otorga el servicio, signos vitales, motivo de la consulta, resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental en su caso, diagnósticos o problemas clínicos, resultados de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, tratamiento y pronóstico.

- Historia clínica: interrogatorio, exploracio física, resultados previos y actuales de laboratorio, gabinete y otros, terapéutica empleada y resultados obtenidos, diagnósticos o problemas clínicos.