



# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

*Pasión por educar*

## **ASIGNATURA:**

Enfermería en el cuidado de la mujer

## **TEMA:**

Historia clínica (Ensayo)

## **ALUMNO:**

Ángel Omar Gómez Galera

## **LICENCIATURA:**

Enfermería

## **CUATRIMESTRE:**

Cuarto

**Pichucalco, Chiapas a 24 de septiembre del 2020**

## **Ensayo: Historia Clínica**

La historia clínica es un documento el cual es el que lleva los registros de las personas el cual son de los hábitos de salud, el cual será de gran utilidad para poder buscar el mejor tratamiento de las personas, este viene en formas de interrogantes el cual el médico o personal del sector de salud.

La historia clínica con todos sus documentos tiene carácter confidencial. Por lo tanto, todos los profesionales que tienen acceso a dicha información en su actividad diaria, tienen la obligación de mantener la confidencialidad de los pacientes, y estos pacientes tienen el derecho de poder acceder a este documento.

En caso de utilización de algunos de los datos de la historia clínica con fines docentes, epidemiológicos, debe hacerse sin revelar ningún dato que pueda identificar al paciente, esto es usado como ejemplos a estudiantes de enfermería, el cual hace la idea de cómo deberán trabajarlo.

Cabe resaltar que esto es un documento muy tradicional y es parte del sector de la salud quien los utiliza o en otras especialidades relacionadas con la salud.

Normalmente, en la mayoría de hospitales está establecida una normativa de acceso a la documentación clínica para los profesionales que trabajan en el centro.

El farmacéutico clínico, como cualquier otro profesional sanitario, debe conocer estas normas y actuar de acuerdo a ellas. Cuando sea preciso recoger información o consultar alguna historia clínica que se encuentre en el archivo, se seguirá el procedimiento establecido en el hospital, esto es va de acuerdo a las categorías de historia clínica que hay.

Las historias clínicas son de acuerdo a tres modelos el cual es la historia clínica cronológica el cual es el más utilizado en todos los hospitales y son de hojas que se rellenan a mano, el cual deberá tener de la mejor letra.

La historia clínica orientada por problemas de salud que son los utilizados en los centros de atención primaria, el cual deberá llevar el registro de las enfermedades que la persona ha presentado.

Por ultima tenemos la historia clínica realizada para el seguimiento concreto de una enfermedad el cual solo se presenta en las unidades especializadas el cual la enfermedad es algo que se ha estado dando tratamiento.

En esta recogida de información se incluye los datos de los especialista o médicos que ya han intervenido para contribuir en el tratamiento de la persona, el cual se puede hacer el análisis de que si el tratamiento que ha llevado a sido el correcto en casos en donde ya se tenga la historia clínica.

En caso que no se tenga presente uno se le crea, incluyendo todos los datos, de lo personal hasta lo familiar.

La función de importancia es de facilitar el trabajo al profesional de la salud el cual es cuando deben tratar un paciente, el cual va de la primera mano de y de manera correcta y efectiva.

Este le servirá al médico seguir evaluando constantemente a sus pacientes, el cual podrá investigar más a fondo sobre el tratamiento, es como el papel fundamental de toda investigación, tiene de un origen y tiene que llegar a un resultado favorable para sus pacientes.

La importancia es mucha tanto para los especialista y personas de la salud, y para los pacientes, esto es algo legal y de confidencialidad, es muy importante que todos los lugares médicos cuenten con esto, aunque las tecnologías avancen siempre se sigue usando solo cambian los medios en donde se plasmen los datos, el modelo tradicional siempre va a constar de pluma y hoja, las maquinas que son otros instrumentos, pero siempre se usara para guardar la información del paciente.