



**Nombre de alumnos:** Fátima  
Montserrat Cruz Hernández

**Nombre del profesor:** Rosario Cruz

**Nombre del trabajo:** ensayo

**Materia:** enfermería en el cuidado  
de la mujer

**Grado:** cuarto

**Grupo:** A

pichucalco, Chiapas a 24 de septiembre de 2020.

# HISTORIA CLÍNICA

## Introducción

El registro de una historia clínica forma un documento principal en un sistema de información hospitalario, que es imprescindible en diversas áreas como asistencial y administrativa además de que constituye el registro completo de la atención prestada al paciente por tanto servirá para el cuidado actual o futuro. Se encuentra de forma ordenada, secuencial e inmediata por parte del profesional que esta dando brindando atención al paciente. Esta herramienta es de mucha ayuda para el buen desarrollo de la práctica medica.

En el momento en que la persona acuda por primera vez a realizar el control de su salud, se originara este documento personal en que aparecerán todos los datos relacionados con su salud, hoy en día hay diferentes tipos de registros de historias clínicas y por ello se analizara a continuación mas a fondo este tema.

## *HISTORIA CLINICA*

### *Concepto*

Es en efecto un documento proveniente de la rama medica, que surge de la platica entre un paciente y un profesional de la salud en la cual se busca recoger toda la información relevante acerca de la salud del paciente para con ello poder brindar una atención correcta al paciente. También se concibe este termino como la constancia escrita o el sistema de gestión de la información.

### *Utilidad*

Una de las funciones principales de la historia clínica es la de servir en el ejercicio de el trabajo de profesionales de salud, ¿por qué? Pues porque al ingresar un nuevo paciente no es lo mismo que con otro del que ya se tenga un conocimiento previo. Es por ello que en la historia clínica se registraran los datos del paciente y así el medico encargado conocerá de primera mano y de forma inmediata toda aquella información relacionada con el paciente que se esta tratando.

Esto será muy útil para el personal de salud pues ayudara para aprender y posiblemente mejorar tratamientos pasados, mejorar la calidad de vida y manifestar por escrito cualquier procedimiento médico, para tramites futuros.

### *Estructura*

Como ya hemos mencionado, los datos que se incluyen en la historia clínica recogen la información de los procesos médicos y asistenciales del paciente. En el se incluye

- la autorización del ingreso
- Informe de urgencia
- Exploraciones físicas
- Evoluciones
- Ordenes medicas
- Hoja de interconsulta
- Informe de exploración complementaria
- Consentimiento informado
- Informes de quirófano
- Informe de anatomía
- Evolución y planificación de cuidados de enfermería
- Aplicación terapéutica de enfermería
- Grafico de constantes
- Informe clínico de alta

Al momento de escribir la información se tiene que hacer de forma ordenada siguiendo un esquema previamente establecido:

Sin olvidar ingresar la fecha y hora, ya que la salud o estado de un paciente puede ser cambiante.

Se tiene que ingresar:

1. Identificación del paciente. Al hablar de identificación del paciente no hablamos solo del nombre sino también su edad además de incluir si tiene algún seguro de salud, teléfono, profesión, entre otros.
2. Problema principal; es decir el motivo de la consulta.
3. Enfermedad actual: en esta sección se registra que le ha pasado al paciente, se anota la sintomatología presentada en orden. Si son varias las patologías presentadas se ingresaran en diferentes párrafos. Siempre manejando un lenguaje técnico y entendible.
4. Antecedentes: como su nombre lo indica este apartado es para ingresar datos de distintas naturalezas, por ejemplo médicos, quirúrgicos, traumatismos, ginecoobstetricos, antecedentes sobre uso de medicamentos, alergias, antecedentes familiares, entre otros.

5. Revisión por sistemas: después de la recolección es preciso hacer una breve revisión para asegurarse de tener todos los datos necesarios para una buena intervención médica.

### *Conclusión*

La historia clínica sirve en el ámbito de la salud, y es muy importante ya que permite conocer al paciente que se tratara con conocimiento previo. Es muy útil y una herramienta legal y necesaria. No solo sirve para las intervenciones inmediatas sino también para conocer las pasadas y futuras intervenciones.

Se debe de dar de una forma natural y de ser posible con una platica natural para que el paciente sienta confianza. Debe realizarse de manera correcta e inmediata de ser posible.

### *Bibliografía*

<http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/historia-clinica>

<https://medlineplus.gov/spanish/personalhealthrecords.html>

<https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/12/historia-clinica-su-significado-en-la-asistencia-sanitaria/>