

**“MATERIA”: ENFERMERIA EN  
URGENCIA Y DESATRE**

**NOMBRE DEL DOCENTE:**



**PRESENTA: MAPA CONCEPTUAL**

**ALUMNA: JHENIFER GARCIA GOMEZ**

**CUATRIMESTRE: 6\_”B”**

**LICENCIATURA: ENFERMERIA**

## **Elementos que deben contemplarse al realizar registros clínicos de enfermería, entrega y recepción del paciente**

El protocolo de registros clínicos es una herramienta de las que orienta al personal de enfermería en los lineamientos los cuales son claves que se deben tener en cuenta en cada uno de los cuidados que se brindan con cada uno de los pacientes.

El protocolo sobre registros clínicos, define las normas que se deben tener en cuenta para el manejo de cada uno de los formatos existentes en la historia clínica, se constituye en una herramienta metodológica, basada en la evidencia científica, cuyo objetivo consiste en facilitar y orientar las decisiones del personal de salud sobre la oportunidad, secuencialidad y claridad en sus riesgos.

Eso nos quiere decir que las normas se hicieron para el beneficio de los pacientes y de nosotros para poder ayudarlos con el saber identificar sus problemas de salud y darles la atención que necesitan para poder recuperarse. Y estoy completamente de acuerdo con las normas que se establecieron para orientarnos en los conocimientos, de cómo debemos de actuar con los diferentes diagnósticos de nuestro paciente para su mejoría.

La historia clínica “es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Lo poco que se debe de la historia clínica es que es un documento que no debe de faltar en su historial del paciente y que no debe de tener errores del diagnóstico porque de eso depende de la atención que se le brinde al paciente y es un documento que también a nosotros como enfermeros nos respalda si algo le llega a pasar al paciente.

Los registros clínicos son la base de las historias clínicas debido a su carga de información de manera confidencial y verídica, es importante recalcar que así mismo el personal de la salud responde a obligaciones laborales y judiciales por cumplir con el correcto diligenciamiento de las notas de enfermería.

Estoy de acuerdo con lo que el párrafo anterior menciona porque eso es lo que nos han explicado que nosotros como personal de salud tenemos obligaciones laborales y judiciales por lo que es de mucha importancia hacer correctamente las notas de enfermería. Los registros clínicos forman parte del trabajo que desarrolla enfermería en su labor asistencial de atención a las necesidades de cuidados de la población, por lo que los profesionales deben ser los más conscientes de su importancia y relevancia, así como conocer la adecuada forma de cumplimiento, las repercusiones tanto a nivel profesional, fomentando el desarrollo de la profesión, como a nivel legal, conociendo la legislación y las responsabilidades que se deben asumir en el trabajo diario, justificando la existencia de manuales y protocolos de enfermería en el proceso asistencial.

Lo que recalco de este párrafo es donde hace mención de las repercusiones a nivel profesional y a nivel legal porque si los tenemos es porque no hicimos bien nuestros registros clínicos y pusimos en riesgo a nuestro paciente por nuestro mal diagnóstico.

En los registros clínicos de entrada debe de ir sus datos personales como lo es su nombre, sexo, edad, de donde es, peso, talla y luego los problemas de salud que padece como si tiene diabetes, hipertensión, entre otros y sus factores de riesgos de sufrir enfermedades potenciales y su diagnóstico de la causa de su ingreso al hospital.

Los sistemas de registro de enfermería son importantes y fundamentales en el quehacer diario, para justificar la realización de procedimientos, así como responsabilizar y respaldar decisiones y actividades inherentes al rol sustentan la profesión como disciplina sobre todo establece un método para realizarlos. Como requisito para el desempeño profesional de enfermería, los registros se deben conocer y ejecutar correctamente, para que se conviertan en soportes objetivos cuando se requiere procesos de auditoría.

Los registros clínicos de enfermería como bien decimos son datos del paciente, que son evidencias escritas de los cuidados que se le da a nuestro paciente. Y la realización correcta de los datos de los registros clínicos nosotros como profesionales de la salud nos permite darle buenos cuidados a nuestro paciente y seguridad. Y como enfermeros los registros clínicos de enfermería es lo que nos respalda.

En el hospital en las pocas prácticas que asistimos por motivo de la contingencia que ya no pudimos seguir nuestras prácticas pude aprender y notar que en cada turno tienen que dejar en orden todo tanto como sus registros de diagnósticos de enfermería y los medicamentos que se le administraron a los diferentes pacientes y los que aún se les administrara y también hacen un conteo de los materiales que tienen en su área y el turno siguiente sepa los cuidados y atenciones que tienen los diferentes pacientes y sus factores de riesgo y que materiales reciben.

Porque de lo contrario si no hay una historia clínica de parte del turno saliente los que entran no saben el estado de salud del paciente claro que los que entran también aran sus propios diagnósticos pero si no queda un registro de lo que ya se le aplico lo pueden volver a aplicar y el paciente se le complicara su estado de salud o bien que ninguno de los turnos se lo aplico y si le pasa algo al paciente nos metemos en problemas legales como lo menciona.

Y en conclusión puedo decir que lo más importante que debemos saber cómo enfermeros de nuestro paciente es conocer su registro clínico para saber cómo atenderlo, saber que necesita, como debemos de actuar para estabilizarlo y nuestro paciente baya sintiendo una mejoría en su estado de salud porque nuestro deber como enfermeros es brindarle una buena atención a nuestro paciente desde que entra hasta que sale.

Bibliografía: documentos brindados por la docente Leticia Pérez Jiménez principalmente del documento grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. Y de lo que pude entender de las lecturas y de las prácticas en el hospital que fueron poca