



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Claudia Elizabeth Ramirez Alfaro

Nombre del tema: Norma 004

Parcial: 3

Nombre de la Materia: submódulo I

Nombre del profesor: Maria José Hernández Méndez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

INTRODUCCIÓN

El expediente clínico son informaciones personales de un paciente, que se integra a todo tipo de establecimiento a la atención médica, en el cual consta de documentos, escritos, gráficos, imagen lógica y electrónica.

El expediente clínico tiene como fin la relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud de cualquier persona que requiere atención médica.

La norma 004 tiene un objetivo de establecer criterios para su manejo y criterios de administración del expediente clínico.

Todo esto es obligatorio en un cualquier proceso que conlleve al expediente.

Los procesos son:

- Elaboración
- Integración
- Archivo
- Observación
- Confidencialidad

Y su grupo de aplicación será el personal de área de la salud de cualquier sector:

- 1 Público
- 2 Social
- 3 Privado

En el cual el personal de salud deberá hacer los registros, las anotaciones y constancias de certificaciones correspondiente a las intervenciones en la atención medica del paciente.

Cuando en un mismo establecimiento para la atención médica, se proporcione varios servicios, deberá integrarse un solo expediente clínico por cada paciente, en donde consten todo y cada uno de los documentos generados por el personal que intervenga en su atención.

El expediente clínico es un instrumento para el derecho a la protección a la salud.

Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que pueda estar integrado por documentos escritos gráficos imagenologicos electrónicos magnéticos y electromagnéticos, ópticos

Magneto ópticos y de otras tecnologías.

La revisión y actualización de esta norma , tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos éticos, tecnológicos, y administrativos obligatorios en la elaboración, integración uso, manejo archivo conservación propiedad titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de la salud, de los sectores públicos, social y privado.

DESARROLLO

Los criterios establecidos inciden en la calidad de los registros médicos de los servicios y de los resultados:

Se requiere la participación	-Médicos	Para brindar atención: Oportuna, Responsable
Comprometida.	- Enfermeros	Eficiente y Amable.
	-Personal de salud	

El expediente clínico debe tener todos los datos generales como: Tipo de establecimiento que se refiere a las clínicas, sanatorios, hospital o el centro de salud así como también: Nombre, Domicilio del establecimiento y Nombre de la institución a la que pertenece; ejemplo: isste, imss etc.

Un expediente clínico se integra: con toda la información generada de la atención médica que se brinda al paciente desde su ingreso hasta la última consulta del instituto.

Como:

1 Historia Clínica deberá contener:

- Un interrogatorio
- Ficha de identificación
- Antecedentes heredo familiares
- Antecedentes personales patológicos
- Interrogatorio por aparatos y sistemas.

2 Exploración física deberá contener:

- Hábitos exterior
- Signos vitales (Temperatura , tensión arterial , frecuencia cardiaca y respiratoria)
- Peso talla, que solo correspondan específicamente a la información del especialista de profesionales de la salud.
- Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio.
- Diagnostico o problemas clínicos, pronostico así como también las indicaciones terapéutica de le profesional para el paciente.

Después se pasa a otro tipo de documentos como:

- A) Hoja de enfermeria
- B) Hoja de indicación medica
- C) Notas medicas – Así como situaciones diferentes – Notas de evaluación – Notas de interconsulta o nota de transferencia o traslado etc.

Evolución:

- Existencia de nota medica por turno
- Evolución y actualización del cuadro clínico

Notas de referencia o traslado:

- Motivo de envío
- Establecimiento que envía y establecimiento receptor

- Nombre médico responsable de la recepción del paciente en caso de urgencia.

Notas de interconsulta:

- Criterio diagnóstico
- Sugerencias diagnósticas y de tratamiento
- Motivo de la consulta.

Uno de los puntos importantes sobre la norma:

Es que la historia clínica del paciente deberá ser conservado por un periodo mínimo de 5 años: (Contados a partir de la fecha del último acto médico).

Los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de los servicios médicos que los genera:

Todas las notas médicas deberán contener:

Nombre completo del paciente:

Fecha de elaboración, edad, sexo, fecha de nacimiento.

Ya que cuando para un mismo establecimiento para la atención médica, se proporcionen varios servicios, deberán integrarse un solo expediente clínico por cada paciente.

Como es el apartado de enfermería: Aun específico a la hoja de enfermería describe que:

La hoja deberá elaborarse por el personal en turno según la frecuencia establecida para la norma internas del establecimiento ya sea de 2 a 3 veces.

Deberá contener como mínimo: Hábitos exterior, gráfica de signos vitales, administración de medicamentos, fecha hora y cantidad y vía prescrita, procedimientos realizados, observaciones.

En otra parte los aspectos para la hoja de enfermería:

Se debe hacer la valoración del dolor (Localización y escala): Nivel de riesgo de caídas.

En la valoración del dolor así como la escala visual analógica – Eva Leve Moderada Intensa

Que permite también saber la intensidad del dolor del paciente

Mediante expresiones de dolor.



Nivel riesgo de caídas downtown: Que son también una de las utilizadas.



Una de las notas importantes es que todas las notas del expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible sin enmendaduras y sin tachaduras y conservar en buen estado, ya que cualquier tipo de equivocación se tendrá que volver hacer la hoja y conservarla en un buen estado.

Una adecuada documentación permite una continuidad adecuada en la atención médica, facilita la documentación entre los profesionales de la salud y proporciona una base sólida para también así tomar en cuenta la toma de decisiones clínicas.

Las enfermeras y enfermeros son responsables de toda la información del expediente clínico: esto contiene la toma de signos vitales, y administración de medicamentos así como también la observación del estado del paciente, estos registros son importantes porque son esenciales para garantizar los cuidados de calidad y que evitar que ocurran errores.

CONCLUSIÓN

En conclusión la norma 004 de enfermería , establece que se debe brindar atención a los pacientes y los médicos tendrán que realizar y agregar al expediente notas médicas , así como también deben agregar los documentos que se pide o surja en la norma .

Al comparar cada norma, su objetivo es también que se debe mejorar una seguridad al paciente, brindar atención respecto a la norma, en la atención a los pacientes así como también las enfermeras deberán dar un trato seguro, concreto y con una buena actitud, brindar ayuda así también los enfermeros tendrán una escala del dolor analgésica en el cual se dejaron llevar para saber su escala y estado de dolor del paciente dependiendo su sinceridad.

La norma 004 del expediente clínico también nos dice que antes de ingresar a cualquier paciente es necesario tomar todos sus datos ya que será muy importante , para saber acerca del paciente , es necesario , tomar en cuenta sus necesidades del paciente y que se sientan satisfechos con las necesidades que se les ofrece.

Considero que la seguridad de los pacientes es importante así también el respaldo de información ya que servirá ejemplo: en algunos casos de juicio ante la ley defender al personal de salud que se encuentre acusado o en caso de algún incumplimiento.

Considero que es importante saber sobre los problemas legales y que son reglas que deberíamos aprender y tomarlo en cuenta.

Los médicos tienen una gran responsabilidad tal así como enfermeros , así también tener una relación enfermero / paciente que tal explica el expediente clínico , antes de un error , por eso considero importante la buena relación con los pacientes ,educados , comprensivos y amables , tener una buena comunicación y brindarles una información completa / suficiente , como también el consentimiento informado es muy importante para dar información completa y brindarle sus derechos de los pacientes ya que es una responsabilidad de médicos y enfermeros que se tendrá que cumplir y evitar o prevenir reclamos .

Mi objetivo es tener un paciente satisfecho y sano y que es una obligación y su herramienta del enfermero y/o médico de las áreas de salud que se integre los derechos y permisos legales.

Desde mi punto de vista la norma oficial es el documento fundamental en sector salud de México , ya que esto también establece los criterios y requisitos en la elaboración y la observación y conservación del expediente clínico así se garantiza también la seguridad del paciente y la atención médica y uno de los objetivos es que toda la información del paciente sea registrada con todos los datos y completa como también incluye sus antecedentes clínicos , sus tratamientos, evoluciones y pronostico .

Considero que en el ámbito de la enfermería es importante ya que adquiere una relevancia ya que las enfermeras y enfermeros son responsables de la gran parte de información del expediente clínico.

La norma 004 garantiza la confidencialidad y protección de los datos personales que se obtiene en el expediente clínico, considero que eso es muy importante porque asegura la confianza con el paciente en el sistema de salud y que también cumple con las leyes de la protección de datos, ya que solo los enfermeros o personal autorizado tengan derecho o acceso a los datos o información, es obligatorio mantener el expediente clínico y accesible para las personas.

Aunque también para cualquier emergencia es más rápido para la información, la norma dice que es esencial para el manejo del expediente clínico y que esta norma se maneje con precisión la confidencialidad y así también como la

atención y seguridad del paciente, la norma es algo importante que se debe aplicar así como también es un ámbito en la enfermería ya que por lo tanto es fundamental y dispensable en el sistema de salud .

BIBLIOGRAFIA

https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787