



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Tania Geraldine Ballinas Valdez

Nombre del tema: Hojas de registro clínico de enfermería

Parcial: 4 unidad

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: Maria del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6-A

EXPEDIENTE CLINICO		2023
CLASIFICACION:	ADULTO	
INFORMACION GENERAL		
Nombre del usuario:		
Edad:	Sexo:	
Lugar y fecha de nacimiento:		
Dirección Domiciliar:		
Telefono tipo:	Telefono celular:	
RESUMEN		
Nombre del Conyuge:		
Edad:	Ocupación:	
Numero de hijos:		
	NOMBRE	SEXO
	EDAD	GRADO ESCOLAR
LABORAL		
Ocupación:		
Lugar de trabajo:		
Telefono a contactar:		
IMAPAFEJA ASIGNADO:		

Solicitud de datos personales contenidos en el expediente clinico		
Instituto Mexicano del Seguro Social Dirección de Prestaciones Médicas Unidad de Atención Médica		
1. Fecha de solicitud:	Folio:	
2. ¿Ha realizado una solicitud previa? Si/No	Fecha:	
3. Datos de la persona de quien se solicita la información.		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Fecha de nacimiento:		
Número de Seguridad Social:		
Unidad Médica a la que solicita información:		
Domicilio del Peticionario:		
Calle	No. Exterior/Interior	Colonia
Código Postal		Delegación
Entidad Federativa		
Telefono	Correo electrónico	
4. Datos del representante legal.		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Domicilio:		
Calle	No. Exterior/Interior	Colonia
Código Postal		Delegación
Entidad Federativa		
Telefono	Correo electrónico	
5. Descripción de los documentos solicitados:		
Copias simples	Copias Certificadas	
a) Notas Médicas		
b) Resultados de exámenes de diagnóstico y tratamiento.		
c) Resumen clínico con Diagnóstico y "capacidad funcional".		
d) Descripción de la solicitud.		
Para facilitar la búsqueda escriba la fecha de atención médica o realización del estudio que solicita		
6. Documentos Anexos.		
Identificación oficial del solicitante y representante legal.		
Credencial ADMISS	Credencial del IFE	Cartilla militar
Carta poder	Cédula profesional	
7. Firma del peticionario o representante legal.		
		2018-009-001
		Ciudad: 2018-003-002
Página 1 de 2		



Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos.

Contiene los siguientes datos:

- Tipo, nombre y domicilio del establecimiento
- la razón y denominación social del propietario o concesionario
- Nombre, sexo, edad y domicilio del paciente
- Lo demás que señale las disposiciones sanitarias

Expediente Clínico

Los expedientes del expediente clínico se dividen en tres partes:

- Análisis médico:** Historia clínica, interrogatorio, exploración física, resultados previos, diagnósticos, etc.
- Plan de actuación:** Medicación, exámenes, pruebas de imagen, etc.
- Análisis administrativo:** Carta de consentimiento informado, lugar y fecha en que se emite, ingreso hospitalario, nombre completo y firma de dos testigos.

NOM-004-SSA3-2012

Consentimiento Informado

¿Qué es? Es la expresión tangible del consentimiento de la persona a la autonomía de la persona en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud.

El consentimiento informado es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento.

Situaciones que se requieren el consentimiento:

- Ingreso hospitalario
- Cirugía o anestesia
- Exámenes de diagnóstico
- Exámenes de laboratorio
- Traslado de Sangre
- Disposición de Órganos
- Procedimientos diagnósticos
- con alta riesgo

Se basa en que el personal de la salud brinda información al paciente sobre:

- En qué consiste, la finalidad, los riesgos y efectos secundarios, las consecuencias y beneficios, el resultado probable y la posibilidad de tener el consentimiento.
- Además cuenta principalmente en dos partes:
 - El Derecho a la información
 - La Libertad de elección

Competencia para la Toma de Decisiones

La competencia se refiere a decidir que es lo apropiado para el paciente en la situación y el contexto en que se encuentra y tener la capacidad para comprender y valorar adecuadamente la información, tomar una decisión y expresarla.

Modelo racional para tomar decisiones:

- Definición de los problemas
- Identificación de opciones
- Selección de la mejor opción
- Elaboración de un plan de acción
- Implementación del plan de acción
- Evaluación de los resultados
- Revisión y ajuste de las decisiones

Conflicto de Intereses

Los conflictos de intereses son aquellos conflictos que se presentan cada vez más en el ámbito médico, el profesional de salud se divide del interés primario que es el bienestar del paciente; por el secundario, se veo beneficio económico propio o la de la industria farmacéutica.

Existen cuando una persona tiene y toma la oportunidad de entorpecer su interés personal o profesional a cambio de un beneficio económico propio o la de la industria farmacéutica.

El art. 3 Fracción VI de la Ley General de Responsabilidades Administrativas: "Se prohíbe el ejercicio del desempeño de las funciones públicas en razón de intereses personales, familiares o de negocios".

NOM 004 SSA3-2012-EXPEDIENTE CLINICO

LA HISTORIA CLINICA

DOCUMENTO PRIVADO EL CUAL SE REGISTRAN CRONOLOGICAMENTE LAS CONDICIONES DE SALUD DEL PACIENTE, LOS ACTOS MEDICOS Y DEMAS PRECEDIMIENTOS EJECUTADOS EN SU ATENCION



Cartas de consentimiento informado contienen:

- Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento
- Nombre, razón o denominación social del establecimiento
- Título del documento
- Lugar y fecha en que se emite
- Acto autorizado
- Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado
- autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias
- Nombre completo y firma del paciente, si su estado de salud lo permite, sino su familiar puede firmar
- Nombre completo y firma del médico que proporciona la información
- Nombre completo y firma de dos testigos

Un expediente clínico debe contener:

- Historia Clínica
- Interrogatorio: ficha de identificación, en su caso, grupo étnico, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales patológicos, y no patológicos, padecimiento actual, por aparatos y sistemas
- Exploración física: habitus exterior, signos vitales, peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales, información específica del medico tratante
- Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros
- Diagnósticos o problemas clínicos
- Pronóstico
- Indicación terapéutica



Expediente Clínico

Que es?

"Conjunto único de información y datos personales de un paciente que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, etc."

En la actualidad existen 2 tipos de expediente: expediente en papel y Expediente electrónico.

Características

- Ayuda a mejorar la calidad de atención médica de los enfermos
- Tiene una NORMA OFICIAL DEL EXPEDIENTE: NOM-004-SSA3-2012.
- Contribuye en grado considerable a la educación e investigación clínica en medicina.
- Está orientado por problemas y consta de 4 partes: Historia clínica, lista de problemas, lista de planes iniciales de acción y notas de evolución.

MANEJO HISTORIA CLÍNICA EN URGENCIAS

- **TRIAGE**: recoge datos del paciente como identificación, motivo de consulta y la clasificación como urgente
- En la consulta, el medico registra la anamnesis así como los resultados del examen físico
- Enfermería deja evidencia de los medicamentos administrados en la H.C con su registro de enfermería
- El laboratorio clínico los resultados se ponen como anexo a la H.C
- Finalmente el medico da su dictamen lo consigna el H.C, dando de alta al paciente o elaborando una remisión para seguir su tratamiento con la patología

Norma Oficial Mexicana

NOM-019-SSA3-2013

PUBLICACIÓN:

Fecha 13 de agosto de 2012.

Luis Rubén Durán Fuentes, ordeno la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la Norma.

OBJETIVO:

Establecer las características y especificaciones mínimas para la prestación del servicio de enfermería en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud

CAMPO DE APLICACIÓN:

Establecimientos del Sistema Nacional de Salud en donde se presten servicios de enfermería.

Definición de enfermera:

Ciencia y arte humanística, dedicada al bienestar de la salud.

Persona que ha culminado sus estudios a nivel superior en el área de enfermería.

Realiza cuidados a sus pacientes.

Acción encaminada a alguien que no puede hacer algo por sí mismo.

Tipos:

Alta complejidad. Mediana complejidad. Baja complejidad.

Tipos:

- Estudiante,
- pasante, auxiliar,
- general, especialista, maestría,
- personal no profesional, doctorado,
- profesional de la salud.



Enfermería

A la ciencia y arte humanístico dedicada al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad y una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido promover, prevenir, fomentar, educar e investigar acerca del cuidado

NOM-019-SSA3-2013, PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Intervenciones

- Dependientes
- Independientes
- Interdependientes

Funciones

- Administrativa
- Asistencial
- Investigación
- Docente

Diagnóstico de enfermería:

Al juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales

Fases del Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.)

Valoración

Recolección de información sobre el estado de salud del paciente

Diagnostico

Juicio clínico sobre las respuestas del paciente a procesos vitales, problemas de salud reales, y potenciales

Planeación

Establecer resultados, dar prioridades, seleccionar las intervenciones y prescripciones de enfermería

Ejecución

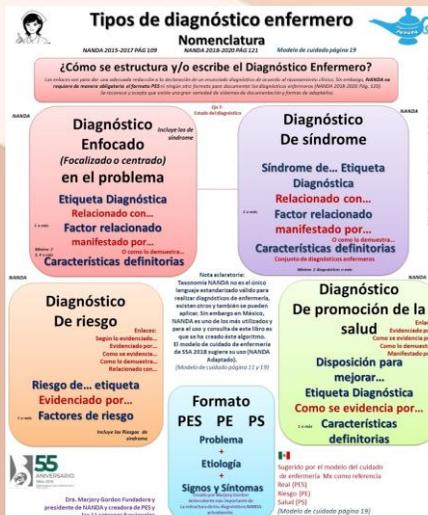
Realizar las intervenciones para prevenir, resolver y controlar los problemas

Evaluación

Es la determinación sistemática de las intervenciones que permiten corroborar los resultados planeados a través de la solución de los problemas del paciente

El personal de enfermería está obligado a:

- Verificar oportunamente la existencia y funcionamiento óptimo del equipo a usar
- Conocer y aplicar, cuando corresponda, las Normas Oficiales Mexicanas
- aplicar los conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos
- Cumplir con las normas institucionales y de orden técnico en materia laboral



NOM-019-SSA3-2013 Para la práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.



ENFERMERÍA:

A la ciencia y arte humanístico dedicada al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad y una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido:

- Promover
- Prevenir
- Fomentar
- Educar
- Investigar acerca del cuidado de la salud a través de intervenciones

CUIDADO:

A la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas

la intención de mejorar la calidad de la vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.

explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido

facilitación de la expresión de sentimientos

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

- DEPENDIENTES**
A las actividades que realiza el personal de enfermería por prescripción de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes
- INDEPENDIENTES**
A las actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, son acciones para las cuales está legalmente autorizado a realizar de acuerdo a su formación académica y experiencia profesional.
- INTERDEPENDIENTES**
A las actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud; se llaman también multidisciplinarias.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Al juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

BIBLIOGRAFÍA

Universidad del Sureste. Antología de práctica clínica de enfermería 2024, PDF: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO [página web]: https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud [página web]: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0