



Mi Universidad

Super Nota.

Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez.

Nombre del tema: Requisitos de Registro clínico y hoja de enfermería.

Cuarto parcial

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería I.

Nombre del profesor: María del Carmen Lopez Silba.

Licenciatura en Enfermería.

GRUPO::A

Sexto Cuatrimestre.

Los

REQUISITOS PARA REALIZAR UN REGISTRO CLÍNICO

DATOS PERSONALES.

Aquellos que estén contenidas en el expediente clínico, por ejemplo lugar de trabajo, nombre, edad, etc.

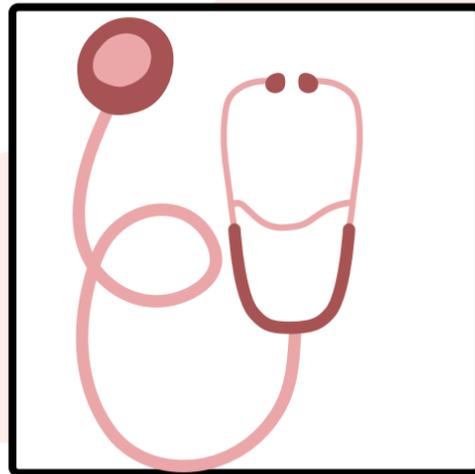


HISTORIA CLÍNICA.

Debe de estar elaborada por personal encargado del área de la salud.

HISTORIA CLÍNICA

Debe de contener interrogatorio, exploración física, resultados, diagnóstico, pronóstico, y indicación terapéutica.



NOTA DE EVOLUCIÓN

La realiza el médico y debe de contener: Evolución del cuadro clínico, signos vitales, resultados relevantes, diagnósticos

NOTA DE INTERCONSULTA.

La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico. Contiene: Criterio diagnóstico, plan de estudios, sugerencias diagnósticas.



Los

REQUISITOS PARA REALIZAR UN REGISTRO CLÍNICO

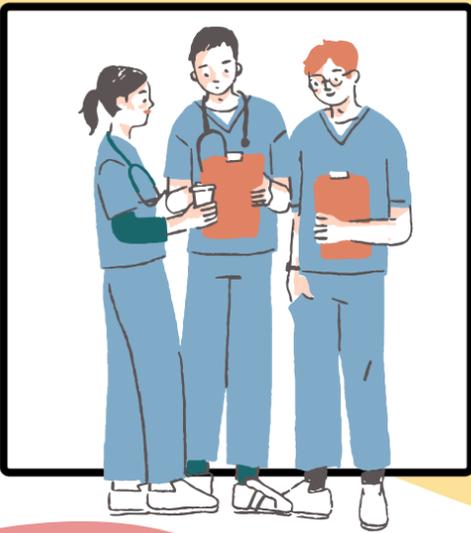
NOTA DE REFERENCIA O TRASLADO.

De requerirse, deberá elaborarla un médico del establecimiento y deberá anexarse copia del resumen clínico con que se envía al paciente



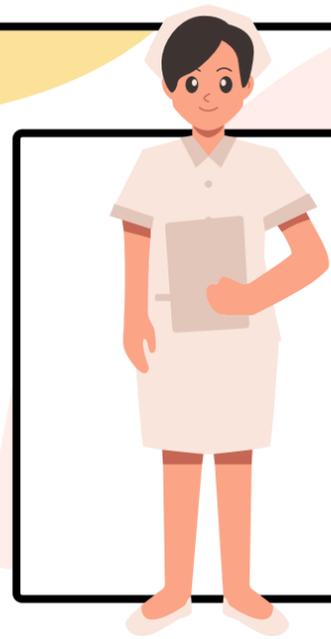
NOTAS MÉDICAS.

Fecha y hora en que se otorga el servicio, Signos vitales; Motivo de la atención; Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso;



NOTA DE EVOLUCIÓN

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente y las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.2 de la NOM



NOTAS MÉDICAS EN HOSPITALIZACIÓN

Debe de tener una inicial que contenga los signos vitales, resumen de interrogatorio, estudios, pronóstico, etc.



NOTA DE EVOLUCIÓN.

Deberá elaborarla el médico que otorga la atención al paciente cuando menos una vez por día y las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.2 de la nom.

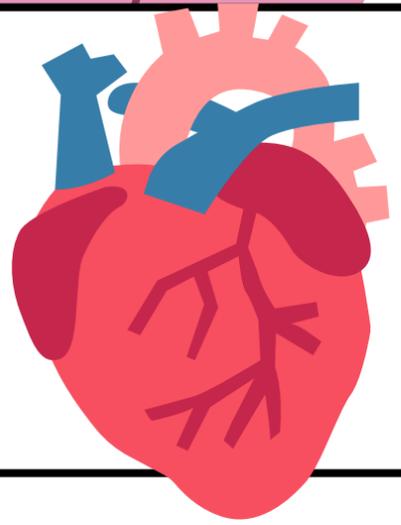


Los

REQUISITOS PARA REALIZAR UN REGISTRO CLÍNICO

NOTA DE REFERENCIA O TRASLADO.

Las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.4, de esta norma.

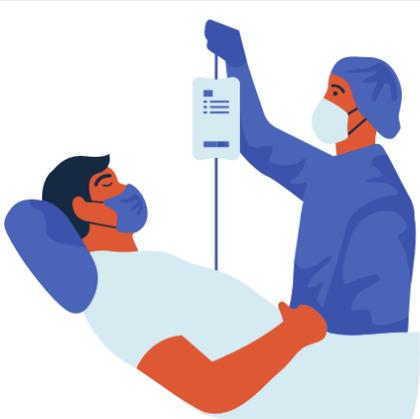


NOTA PREOPERATORIA

Contiene la fecha de la cirugía, el diagnóstico, plan quirúrgico, tipo de intervención quirúrgica, riesgo que pueda existir, plan terapéutico, y pronóstico.

NOTA POSTOPERATORIA.

Deberá elaborarla el cirujano que intervino al paciente, al término de la cirugía, constituye un resumen de la operación practicada.



HOJA DE ENFERMERÍA.

ES UN REGISTRO ESCRITO ELABORADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LAS OBSERVACIONES DEL PACIENTE, TOMANDO EN CUENTA SU ESTADO FÍSICO, MENTAL Y EMOCIONAL

HABITUS EXTERIOR

Es el resultado de una inspección general la cual es un método de exploración clínica que permite obtener datos clínicos mediante la vista.



Los

REQUISITOS PARA REALIZAR UN REGISTRO CLÍNICO

GRÁFICA DE SIGNOS VITALES

Este documento proporciona instrucciones detalladas sobre cómo movilizar pacientes encamados de manera segura, ya sea que el paciente sea colaborador o no.



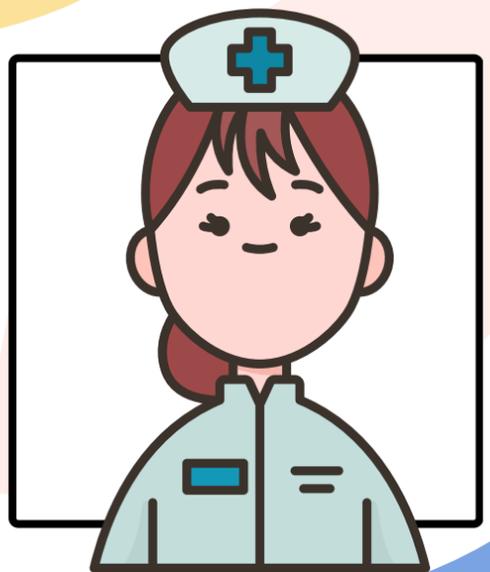
MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, FECHA, HORA, CANTIDAD Y VÍA PRESCRITA

Contiene el nombre de los medicamentos que se administraron, su hora, y la cantidad.



PROCEDIMIENTO

Se establece el procedimiento que se le fue administrado al paciente.



OBSERVACIONES.

Se establecen observaciones de carácter general sobre el paciente, así mismo de todo el registro realizado.



BIBLIOGRÁFICA.

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

