

UDS

MI UNIVERSIDAD



**NOMBRE DEL
ALUMNO**

Danna
Harumi Puac
Pineda



**NOMBRE DEL
TEMA**

Expediente
Clínico



PARCIAL

1er parcial



**NOMBRE DE LA
MATERIA**

Medicina
Interna



**NOMBRE DEL
PROFESOR**

Dra. Gordillo
Abadía Anel
Guadalupe



**NOMBRE DE LA
LICENCIATURA**

Licenciatura
en medicina
humana

SEMESTRAL: 5TO SEMESTRE 12/09/2025



Expediente Clínico



Historia Clínica

Constituye el registro esencial que se levanta al primer contacto con el paciente, en el que se concentran los datos básicos sobre su estado de salud

- Datos de identificación.
- Antecedentes familiares y personales (patológicos y no patológicos).
- Antecedentes gine-obstétricos, si aplica.
- Descripción del padecimiento actual.
- Revisión por aparatos y sistemas.
- Exploración física detallada.
- Resultados de pruebas diagnósticas.
- Diagnósticos posibles o confirmados.
- Valoración pronóstica.
- Plan terapéutico propuesto.

Nota De Ingreso

Documento que se elabora cuando el paciente es admitido en un hospital o servicio de urgencias y sirve como referencia inicial para su atención

- Fecha y hora del registro.
- Signos vitales al ingreso.
- Motivo de hospitalización.
- Resumen de la enfermedad actual.
- Exploración física completa.
- Estudios de laboratorio o gabinete inicial.
- Diagnóstico presuntivo y definitivo.
- Valoración pronóstica.
- Plan inmediato de manejo.

Nota De Evolución

Registro que da seguimiento cronológico a los cambios en el estado clínico del paciente durante su estancia hospitalaria o consulta subsecuente

- Fecha y hora del registro.
- Evolución del cuadro clínico.
- Actualización de signos vitales.
- Resultados recientes de estudios.
- Tratamiento aplicado y respuesta obtenida.
- Diagnóstico actualizado.
- Plan de atención, pronóstico y siguientes pasos.

BIBLIOGRAFÍA



Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación. México.

Revista CONAMED. “NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico”. Vol. 27, núm. 3 (2022), páginas 149-156.