



Mi Universidad

NOM-004-SSA2-2012

Williams Said Pérez García

Expediente clínico

Primer parcial

Medicina interna

Dr. Erick Jair Domínguez Santiago

Medicina humana

Quinto semestre



Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de septiembre del 2025

[illegible][illegible][illegible][illegible]

NOM-004-SSA3
EXPEDIENTE
CLINICO

<p> 1. Nome e Cognome 2. Indirizzo 3. Città 4. Provincia 5. Capo di Stato 6. Telefono 7. Professione 8. Religione 9. Partito 10. Altre informazioni </p>	<p> 1. Nome e Cognome 2. Indirizzo 3. Città 4. Provincia 5. Capo di Stato 6. Telefono 7. Professione 8. Religione 9. Partito 10. Altre informazioni </p>	<p> 1. Nome e Cognome 2. Indirizzo 3. Città 4. Provincia 5. Capo di Stato 6. Telefono 7. Professione 8. Religione 9. Partito 10. Altre informazioni </p>	<p> 1. Nome e Cognome 2. Indirizzo 3. Città 4. Provincia 5. Capo di Stato 6. Telefono 7. Professione 8. Religione 9. Partito 10. Altre informazioni </p>
---	---	---	---

[illegible][illegible][illegible]

NOM-004-SSA3
EXPEDIENTE
CLINICO

WOM-004-SA3

EXPEDIENTE
CLINICO

Expediente clínico

Documento médico - legal técnico y científico que reúne información sobre el estado de salud del Paciente.

- Existe el expediente clínico solicitado

- Tiene un número único de identificación

Se incorpora un índice sujo en la carpeta

- Documentos secuencialmente ordenados y completos

- Escrito con letra legible en lenguaje técnico médico

Sin abreviaturas

Sin tachaduras

Sin enmendaduras

Historia clínica

Recopilación de forma ordenada y sistemática, información relevante sobre su estado de salud y antecedentes hasta la evolución de la enfermedad

- Firma de identificación

- Antecedentes heredofamiliares

- Antecedentes patológicos

- Antecedentes no patológicos

- Antecedentes androgénicos

- Antecedentes ginecoobstétricos

- Motivo de consulta

- Interrogatorio por aparatos y sistemas

- Exploración general

- Exploración por aparatos y sistemas

- Diagnóstico

- Estudios gabinete

- Enfermedades diferenciadas

- Tratamiento

- Nombre completo médico

- firma

- cédula profesional

Consentimiento informado de ingreso

Documento médico en la cual se informa al paciente sobre su ingreso y el acepta de forma voluntaria.

- Datos de identificación

- Datos de institución

- Motivo de ingreso

- Explicación de estudios, procedimientos a realizar

- Declaración de entendimiento

- Autorización

- Nombre y firma del Paciente

- Nombre y firma del doctor

- cédula profesional

Nota médica de urgencia

Documento médico en la cual se elabora cuando un paciente es atendido en el área de urgencias

Ingreso

Evaluación

Espero

Nombre institución

Fecha identificación

hora de entrada y salida

Triage

Motivo de consulta

Resumen interrogatorio

Exploración física

Diagnóstico

Tratamiento

Pronóstico

Nombre, firma y

Cédula Profesional

Nota de evolución

Información sistemática y cronológica sobre la evolución del proceso de salud de la enfermedad y explicar todos los procedimientos realizados

"P S O A P"

Presentación Paciente

Subjetivo

Objetivo

Análisis

Plan

Nombre y firma del médico

tratante (CDP)

Realizar cada turno.

Nota de ingreso al hospital

Documento médico legal que se elabora cuando el paciente es admitido para hospitalización

Fecha identificación

Signos vitales

Padecimiento actual

Antecedente heredo-familiar

Antecedente no patológico

Antecedente Patológico

Antecedente gineco-obstétrico

Interrogatorio aparatos

Exploración física

Estudio gabinete

Diagnóstico

Tratamiento

Pronóstico

Nombre, cédula y firma

Consentimiento informado de ingreso hospitalario

Documento en la cual acepta la internación al hospital el paciente bajo los riesgos y beneficios esperados.

- Nombre instituto
- Razon social documento
- Titulo documento
- Lugar y fecha
- Acto autorizado
- Señalamiento de los riesgos y beneficios
- Autorización al Personal de salud
- Nombre y firma de la Persona que otorgo
- Nombre y firma de los testigos
- Nombre y firma medico

Interconsultas

Documento en el cual el médico solicita una consulta a otro médico para ayudar al diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Nombre del Paciente
Fecha y hora elaboración
Signos vitales
Resumen interrogatorio
Exploración física
Estudios gabinete
Diagnostico
Plan tratamiento
Pronostico
Criterio diagnostico
Sugerencia Dx y Tx
Motivo consulto
Nombre y firma medico

Nota de referencia

Documento la cual se envia un paciente a un nivel superior para su mejor atención

Nombre Paciente
Fecha y hora elaboración
Signos vitales
Resumen interrogatorio
Exploración físico
Estudio gabinete
Diagnostico
Plan tratamiento
Pronostico
Motivo de envio
Establecimiento que envia / recibe
Nombre del medico responsable y firma

Nota de contra referencia

Documento médico legal al cual se trasladó un paciente a un nivel hospitalario inferior.

Nombre del Paciente
Fecha y hora de elaboración
Signos vitales
Resumen interrogatorio
Exploración física
Estudios gabinete
Diagnóstico
Plan tratamiento
Pronóstico
Motivo de envío
Establecimiento que envió / recibe
Médico origen nombre, firma
cedula profesional

Consentimiento informado de referencia y contra referencia

Documento médico-legal en la cual el paciente acepta voluntariamente el traslado a otra zona hospitalario.

Nombre del paciente
Lugar y fecha
Unidad médica que refiere
Unidad médica a trasladarse
Riesgos
Nombre firma de Px
Nombre firma de testigos
Nombre firma del Dr.

Nota de egreso

Documento que se elabora al momento de la salida del paciente de unidad médica

Mejoría

Traslado

Alta voluntario

Defunción

escape

Firma identificación

Fecha y hora elaboración

Signos vitales

Días de estancia unidad

Diagnóstico

Resumen de evolución

Estado actual

Manejo en estancia

Fecha y hora Procedimientos

Motivo de egreso

Problemas clínicos Pendientes

Plan y manejo del Tx

Recomendaciones

Nombre, firma y cedula

Ata voluntaria

Es un tipo de escrito hospitalario en la cual el Px se retira. Aun cuando el medico considere vigilancia o tratamiento

Nombre direccion establecimiento
Nombre del Paciente
Fecha y hora alta hospitalaria
Nombre completo, edad y
Parentesco
Medidas de recomendación
Resumen clinico
Nombre completo y firma
tutor o Px
Nombre cedula y firma
medico

Nota Pre- operatoria

Documento clinico que replica informacion antes de una cirugía

Fecha identificación
Antecedentes medicos relevante
Exploración fisica
estudios laboratorio
valoración Pre-anestesia
Plan quirurgico
Plan terapeutico
consentimiento informado
Pronostico
Nombre y firma cirujano
CDP

Nota Pre- anestesia

Documento clinico en la cual se valoran al paciente antes anestesia para definir anestesia

Fecha identificación
Historial medico
Exploración fisico
signos vitales
estudios laboratorio
valoración riesgos
Tipo anestesia
medicamentos
Hora inicio
Plan y recomendación
Nombre
Firma profesional
cedula medico

Consentimiento informado cirujía

Documento médico legal
en la cual acepto el
procedimiento y los riesgos
que conlleva la cirugía

Ficha de identificación

fecha de elaboración

Plan quirúrgico

Riesgos de cirugía

Pronóstico

Nombre y firma del

Paciente

Nombre y firma del

testigo

Nombre y firma del

cirujano

Análisis clínicos

Documento que sintetiza los
evidencias subyacentes y objetivos
para llegar a diagnóstico que
sintetiza y ordena información.

Ficha identificación

fecha y hora

problemas relevantes

Resultado examen de laboratorio

Diagnóstico actual

Diagnóstico diferencial

Evolución clínica

Nombre firma del doctor

CPS

Hoja notificación al mi- nisterio público

Toda lesión u otros
signos en el producido
por una causa externa

omicidio

abuso sexual
abuso infantil

Robo

Tiroteo arma fuego

Nombre, razón o denominación
social de establecimiento

fecha de elaboración

Identificación paciente

Acto notificado

Reporte de lesiones del
Paciente

Aseña del ministerio
público a la que se
notifica

Nombre completo, ce-
dula profesional y
firma del médico

Hoja enfermería

Registro escrito que hace el personal de enfermería en los procedimientos médicos.

Ficha de identificación
Nombre institución
Título de nota
Fecha y hora de la elaboración

Registros por horas

Signos vitales

Procedimientos realizados
con dosis, vía y hora
cada turno matutino,
vespertino y nocturno.

Respuesta de evolución

Nombre, firma y cédula
Profesional enfermería

Servicios auxiliares (estudios)

Pruebas de laboratorio, patológicas o inmunológicos en la cual fundamentaremos diagnósticos confirmatorios.

Fecha y hora realización
Nombre del P_x

Tipo de estudio de la-
boratorio

institución o laboratorio
que elaboro estudio

Nombre y firma del médico
que pide estudios.

Corrente u ordinaria)

consentimiento informado estudios

Documento - médico legal
en la cual autoriza la
realización de estudios
auxiliares.

Ficha de identificación

Tipo de estudio a rea-
lizar

Nombre de la institución

Preced del estudio a realizar

Nombre y firma del
P_x

Hoja intervención quirúrgica

Documento fundamental de la historia clínica de la constancia médica y legal sobre lo ocurrido en intervención quirúrgica

Datos de identificación

Datos Procedimiento

Equipo quirúrgico

Descripción del acto quirúrgico

Datos complementarios

condición al terminar

Nombre y firma cirujano

Nombre y firma anestesio1090

Hoja Post - operatoria

Documento clínico en el cual se valora la recuperación del Px en la sala de recuperación durante periodo post-operatorio

Identificación del paciente

signos vitales

estado de conciencia

función respiratoria

función cardiovascular

Equipo quirúrgico

complicaciones operatorias

Pronóstico

Nombre y firma Doctor CDP

Hoja Post - anestésica

Documento médico - legal que se realiza en la vigilancia posterior a la anestesia.

firmo identificación

signos vitales

estados neurológico

estado respiratorio

estado cardiovascular

estado quirúrgico y dolor

medicación administrada en recuperación

complicaciones y eventos adversos

evolución y estado

Nombre y firma del médico CDP

Transfusión de unidad de sangre

Documento que indica al banco de sangre, expresando los datos del tipo de sangre a utilizar

Firma de identificación
Motivo de transfusión
Consentimiento informado
Grupo sanguíneo
RH
Prueba de compatibilidad
Cantidad a utilizar
Tipo de unidad de sangre
Nombre y firma del solicitante

Consentimiento informado transfusión

Documento en el cual el paciente acepta la transfusión sanguínea del médico hospitalario.

Firma de identificación
Procedimiento propuesto
Justificación médica
Beneficios esperados
Riesgos y posibles complicaciones
Alternativa disponible
Nombre y firma del paciente
Nombre y firma del médico
CDP

Nota defunción y muerte fetal

Documento médico legal que se elabora cuando ocurre una muerte, da constancia de los hechos causados y circunstancias

- Datos de identificación
- Circunstancia de la defunción
Lugar
esperada - inesperada
hubo reanimación
- Descripción clínica del evento
- Diagnóstico relacionado con defunción
- Certificación muerte
- Nombre y firma del médico que certifica la defunción

Valoración Pre-operatoria

conjunto de acciones médicas realizadas antes de cirugía para evaluar estado general

Datos de identificación

Motivo de cirugía

Historia clínica breve

Exposición física

Estudios de laboratorio y gabinete

Clasificación riesgo

Valoración anestésico

Indicación Pre-operatoria consentimiento informado

Nombre y firma del

Px y médico

Hoja enfermería quirófano

Documento que registra todas las actividades realizadas por el personal enfermería durante la atención quirúrgica

Datos de identificación

Datos del equipo quirúrgico

Preparación del paciente

Registro intraoperatoria

Exceso de quirófano

Datos seguridad y control

Nombre y firma de enfermera a cargo CDr

Hoja cirugía segura

Hoja que reduce los riesgos, prevenir errores y mejorar la seguridad del paciente

• Antes de inducción de anestesia

identidad

procedimiento

consentimiento

ayuno

alergias

Antes de inicio de incisión quirúrgica

Preparación equipo

materiales

quirúrgico

anestésico

enfermería

Antes de que el paciente salga de quirófano

Registro final

Bibliografía

Secretaría de Salud. (2012). *NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012