



## Mapa

*Carla Sofía Alfaro Domínguez*

*Mapa conceptual Nom-004*

*Parcial I*

*Medicina interna*

*Dr. Erick Jair Domínguez Santiago*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*Quinto Semestre grupo “A”*

*09 de septiembre del 2025, Comitán de Domínguez, Chiapas.*



# NOM-004

## Historia Clínica

### Historia Clínica general:

Documento médico-legal que recopila de manera sistemática toda la información relevante sobre la salud de un px.

### ¿Qué lleva?

- Ficha de identificación
- Antecedentes personales y familiares
- Motivo de consulta
- Padecimiento actual
- Exploración física (capacidades y sistemas)
- Estudios de laboratorio y gabinete
- Diagnóstico
- Plan de tratamiento

## Nota médica de urgencias

Es un registro clínico que se realiza cuando un paciente llega al servicio de urgencias.

Objetivo → Documentar de manera rápida

## Nota de ingreso:

Documento clínico que se elabora cuando un paciente es admitido en un hospital o al servicio de hospitalización.

- Datos del px
- Antecedentes médicos relevantes
- Fecha y hr
- Motivo de ingreso
- Historia de enf. actual
- Exploración Físico completo
- Dx de ingreso
- Estudios pendientes / solicitados
- Plan de tx
- Pronóstico
- Firma

## Nota inicial:

Registro clínico breve, se realiza al momento de iniciar la atención médica del px.

## Nota de evolución

Documento los cambios en el estado del px, la respuesta al tx y nuevas indicaciones médicas

- Urgencias:
- Cuando px llega a urgencias.
- Documento el estado inicial.
- Registro inicial para el seguimiento posterior.

- Hospitalario:
- Durante la estancia del px en el hospital.
- Registro cambios en el estado, tx, nuevas indicaciones.

- Nota de ingreso hospitalario:
- Al momento de admitir al px

## Laboratorios y Estudios

### Analisis clínico

Documento donde se registran los resultados de estudio de laboratorio de un px para su interpretación.

### Servicios auxiliares (estudios)

Documento donde se registran los estudios y procedimientos complementarios realizados al px, como laboratorio, imagenología, para apoyar el dx y tx.

### Transfusión de unidades de sangre

Se registra la administración de sangre o componentes sanguíneos a un px, incluyendo fecha, tipo de sangre, cantidad y observaciones.

## Consentimientos informados

### Consentimiento informado de ingreso

Documento mediante el cual, el px autoriza de manera voluntaria la realización de un procedimiento quirúrgico, después de recibir información clara de los riesgos y beneficios.

### Consentimiento informado de ingreso hospitalario

Documento en el que el px autoriza su hospitalización tras recibir información sobre cuidados, procedimientos, y riesgos generales durante su estancia.

### Consentimiento informado de referencia y contra-referencia

Documento donde el px autoriza ser trasladado a otro centro de salud o recibir seguimiento en otro servicio.

### Consentimiento informado de cirugía

Es la autorización del px para realizar una cirugía tras conocer riesgos y beneficios.

### Consentimiento informado de estudios

Documento donde el px autoriza la realización de estudios médicos tras recibir info sobre propósito, riesgos y beneficios.

### Consentimiento informado de transfusión

px autorizado recibir sangre o hemoderivados tras conocer riesgos, beneficios y alternativas.

## Interconsultas y Referencias

### Interconsultas

Son solicitudes hechas a otro especialista para que evalúe al px y aporte su opinión médica.

### Nota de referencia

Documento que acompaña al px al ser enviado a otro centro de salud, indicando su dx, tx y motivo de la derivación.

### Nota de contra-referencia

Registro que informa a un médico o centro de origen sobre la evolución y tx del px tras ser atendido en otro lugar.

## Egreso del px

### Nota de egreso

Es el documento que resume la evolución del px, el tx recibido y las indicaciones al alta.

### Alta voluntaria

Es cuando el px decide dejar el hospital por voluntad propia, asumiendo la responsabilidad de su decisión.

## Documentación

### Hoja de notificación al

Documento mediante el cual el hospital informa al ministerio sobre intervención.

### Hoja de enfermería

Registro donde el personal de cuidados, observaciones y evolución.

### Notas de defunción y muerte

Registra el fallecimiento de una persona y datos relevantes.

### Certificado de defunción

Documento oficial que certifica la muerte de una persona, indicando fecha, hora, causa.

### Reporte de causa de muerte

Documento que registra la razón del fallecimiento de un px, indicando la enfermedad y causas.

# NOM-004

## Historia Clínica

Historia Clínica general:  
Documento médico-legal que organiza de manera sistemática la información relevante de la salud de un paciente.

que lleva?

Hoja de identificación  
pacientes, profesionales y familiares  
Hoja de consulta  
Documento clínico (aparatos y sistemas)  
Hoja de laboratorio y gabinete  
Hoja de tratamiento

## medio de urgencias

registro clínico que se realiza un paciente llega al servicio de

Documentos de manera rápida

## de ingreso:

Clinico que se elabora cuando el paciente es admitido en un hospital o de hospitalización.

- Antecedentes médicos relevantes
- Historia de enf. actual
- Exploración física completa
- Dx de ingreso
- Estudios pendiientes / solicitados
- Plan de tx
- Pronóstico
- Firma

breve, se realiza al momento inicio médico del paciente.

**Urgencias:**  
- Cuando paciente llega a urgencias.  
- Documento el estado inicial.  
- Registro inicial para el seguimiento posterior.

**Hospitalario:**  
- Durante la estancia del paciente en el hospital.  
- Registro cambios en el estado, tx, nuevas indicaciones.

**Nota de ingreso hospitalario:**  
- Al momento de admitir al paciente

## Laboratorios y Estudios

### Analisis Clínico

Documento donde se registran los resultados de estudio de laboratorio de un paciente para su interpretación.

### Servicios auxiliares (estudios)

Documento donde se registran los estudios y procedimientos complementarios realizados al paciente, como laboratorio, imagología, para apoyar el dx y tx.

### Transfusión de unidades de sangre

Se registran la administración de sangre o componentes sanguíneos a un paciente, incluyendo fecha, tipo de sangre, cantidad y observaciones.

## Consentimientos informados

### Consentimiento informado de ingreso

Documento mediante el cual el paciente autoriza de manera voluntaria la realización de un procedimiento quirúrgico, después de recibir información clara de los riesgos y beneficios.

### Consentimiento informado de ingreso hospitalario

Documento en el que el paciente autoriza su hospitalización tras recibir información sobre cuidados, procedimientos, y riesgos generales durante su estancia.

### Consentimiento informado de referencia y contra-referencia

Documento donde el paciente autoriza ser trasladado a otro centro de salud o recibir seguimiento en otro servicio.

### Consentimiento informado de cirugía

Es la autorización del paciente para realizar una cirugía tras conocer riesgos y beneficios.

### Consentimiento informado de estudios

Documento donde el paciente autoriza la realización de exámenes médicos tras recibir información sobre propósitos, riesgos y beneficios.

### Consentimiento informado de transfusión

Paciente autoriza recibir sangre o hemoderivados tras conocer riesgos, beneficios y alternativas.

## Interconsultas y Referencias

### Interconsultas

Son solicitudes hechas a otro especialista para que evalúe al paciente y aporte su opinión médica.

### Nota de referencia

Documento que acompaña al paciente al ser enviado a otro centro de salud, indicando su dx, tx y motivo de la derivación.

### Nota de contra-referencia

Registro que informa a otro médico o centro de origen sobre la evolución y tx del paciente tras ser atendido en otro lugar.

## Egreso del paciente

### Nota de egreso

Este documento que resume la evolución del paciente, el tx recibido y las indicaciones al alta.

### Alta voluntaria

Es cuando el paciente decide dejar el hospital por voluntad propia, asumiendo la responsabilidad de su decisión.

## Procedimientos quirúrgicos

### Preoperatoria

Valoración del paciente antes de cirugía, resume el estado del paciente y las indicaciones previas a una cirugía.

### Valoración preoperatoria

Registro médico que evalúa el estado del paciente antes de una cirugía.

### Pre-anestésica

Registro médico que evalúa al paciente antes de una anestesia, valorando riesgos y plan de manejo.

### Hoja de registros del transoperatorio

Documento donde se anota todo lo ocurrido durante una cirugía.

### Hoja de cirugía segura

Formato que verifica la seguridad del paciente antes, durante y después de una cirugía.

### Hoja de enfermería en quirófano

Registro donde el personal de enfermería anota los cuidados, procedimientos y control del paciente durante la cirugía.

### Registro de anestesia

Documento donde se anotan los medicamentos, técnicas, signos vitales y eventos ocurridos durante la anestesia.

### Hoja de intervención quirúrgica

Documento que registra de manera detallada el procedimiento quirúrgico realizado, incluye datos del paciente, cirujano, tipo de cirugía, técnica usada y resultados inmediatos.

### Postoperatoria

Documento donde se registran los cuidados, evolución y eventos del paciente después de una cirugía.

### Post-anestésica

Registro el estado del paciente después de la anestesia.

## Documentación Legal y Especial

### Hoja de notificación al ministerio público

Documento mediante el cual el personal del hospital informa al ministerio público sobre un caso que requiere intervención.

### Hoja de enfermería

Registro donde el personal de enfermería documenta cuidados, observaciones y evolución del paciente de manera diaria y sistemática.

### Notas de defunción y muerte fetal

Registra el fallecimiento de una persona / feto, indicando causas y datos relevantes.

### Certificado de defunción

Documento oficial que certifica legalmente la muerte de una persona, indicando fecha, hora, causa y lugar de fallecimiento.

### Reporte de causa de muerte

Documento que registra la razón médica por la cual falleció un paciente, indicando la enfermedad o condición que lo provocó.