



Nom-004

Brayan Henrry Morales López

Parcial I

Medicina Interna

Licenciatura en Medicina

Quinto Semestre

Notas Médicas.

Nota Médica de Urgencias (Nota inicial)

↳ fecha y hora, signos vitales, motivo de la atención, resumen del interrogatorio y exploración física, resultados de estudios, diagnósticos, tratamiento y pronóstico.

- Nota de ingreso Hospitalario.

Signos vitales, resumen del interrogatorio y exploración física, resultados de estudio, tratamiento y pronóstico.

L - Nota de evolución (Urgencias y Hospitalario)

Evolución del cuadro clínico, signos vitales, resultados de estudios auxiliares, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. "En hospitalización una vez al día."

Nota de Interconsulta:

Criterios de diagnóstico, plan de estudios y sugerencias diagnósticas y de tratamiento.

Nota de referencia:

Establecimiento que envía y receptor y un resumen clínico con el motivo del envío, impresión diagnóstica y tratamiento empleado.

Nota de egreso:

Fecha de ingreso/egreso, motivo del ingreso, diagnósticos finales, resumen de la evolución ingreso hospitalario, problemas pendientes, plan de tratamiento y recomendaciones.

Expediente Clínico (Nom-004)

↓
Conjunto único de registros (escritos/líquidaciones electrónicos) que documenten la atención al paciente.

↳ Reglas generales: fecha/hora, Nombre y firma del responsable; lenguaje técnico legible; sin tachaduras; Confidencialidad, Conservación mínima de 5 años.

Historia Clínica:

Registro detallado del interrogatorio exploración y datos relevantes.

↳ • Ficha de identificación (Nombre y edad, domicilio)

• Antecedentes (Heredo-familiares, Personales, Patológicos)

• Padecimiento Actual.

• Interrogatorio por aparatos y sistemas.

• Exploración Física (signos vitales, hallazgos).

• Resultados de estudios

• Diagnósticos Problemas clínicos / pronóstico / plan de
Atención.

• Consentimiento Informado:

• Nombre de la institución, título del documento, lugar y fecha acto autorizado, riesgo y beneficios, autorización para contingencias y fines del paciente (o representante) médico y dos testigos.

- Ingreso hospitalario

- Cirugía mayor

- Estudios o procedimiento de alto riesgo

- Transfusión de componentes sanguíneos

"Nota no hay consentimiento informado de referencia y contra referencia"

- Documentos Quirúrgicos y de Anestesia:

• Nota preoperatoria (curación preoperatoria)

- fecha de la cirugía, diagnóstico, plan quirúrgico, tipo de intervención, riesgo quirúrgico, cuidados preoperatorios y pronóstico.

• Nota preanestésica:

• Norma específica de anestesiología

• Nota postoperatoria: (Caja de intervención quirúrgica)

Diagnóstico pre y postoperatorio, operación planeada y realizada descripción de la técnica, hallazgos, reporte de gases, incisiones, sangrado estudios laboratorios.

- Riesgo de anestesia:

Se refiere por lo tanto correspondiente de anestesiología, la nota parte anestésica y los registros del historial operatorio se incluyen en este.

• Nota de cirugía segura:

Lista de verificación que debe ser elaborada por un miembro quirúrgico.

• Alta Voluntaria:

Datos del establecimiento, fecha y hora
Nombre y firma de quien solicita el alta, resumen
clínico, medidas recomendadas y firma del
médico y testigo.

• Servicios Auxiliares (Estudios)

Fecha y hora solicitada, estudio solicitado, problema
clínico, resultados incidentes y firma del
personal que lo realiza.

Notas de defunción y Muerte fetal:

• Análisis clínico:

Forma parte de la evaluación de la calidad del expediente
verificado la congruencia entre diagnóstico, tratamiento.

• Hoja de Enfermería:

Habitus exterior, gráfica de signos vitales,
administración de medicamentos procedimientos
realizados y observaciones.

Hoja de Notificación al Ministerio Público:

Datos del establecimiento, fecha, identificación
del paciente, acto notificado, reporte de
lesiones, agente notificado y firma del
médico.

Reporte de causa de muerte sujeta
a vigilancia epidemiológica.