



Mapas conceptuales

Espinosa Calvo Brayan Armando

Primer parcial

Medicina Interna

Dr. Erick Jair Domínguez Santiago

Medicina humana

Quinto semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de septiembre del 2025

Documentos ante el ingreso. →

Historia clínica

Registro ordenado de la inf. médica del px.

- Ficha de identificación
- Antecedentes heredo-familiares
- Antecedentes personales no patológicos
- Antecedentes gineco-obstétricos
- Ant. andrológicos.
- Ant. personales patológicos
- Padecimiento actual
- Interrogatorio (apartados y sistemas)
- Exploración física
- Estudios de lab, imagen, gabinete
- Diagnóstico (IDX)
- Plan de manejo y tx sugerido
- Pronóstico
- Datos de quien elabora.

Consentimiento informado de ingreso.

Px o representante acepta la inf. clara sobre motivos, riesgos y beneficios.

- ID del Px
- Información clara/específica
- Competencia y voluntariedad
- Derechos y responsabilidades
- Confidencialidad
- Firmas de autorización

Nota médica de urgencias.

Documentación de la valoración inicial, dx y manejo inmediato de px que acude a urgencias.

Ingreso:

- identificación
- FF/HH
- Motivo de ingreso
- Padecimiento actual
- S.V y exploración física
- Estudios auxiliares
- IDX
- Plan tx y pronóstico

Inicial:

- FF/HH
- S.V
- Motivo de atención
- Resumen del interrogatorio, expl. física y estado mental
- Resultados relevantes de estudios anteriores
- Dx's

Nota de ingreso hospitalario

Registro de datos clínicos, motivos y condiciones del px al ser admitido al hospital.

- Ficha de ID
- Motivo del ingreso
- Historial médico
- S.V
- Exploración física
- Resultados de estudios
- Dx's
- Tx y pronóstico
- Datos de quien elabora

Consentimiento informado de ingreso hospitalario

Autorización de hospitalización tras recibir inf. clara y detallada de motivos, riesgos, beneficios.

- Institución del establecimiento ^{Nombre}
- Denominación social del establecimiento
- Título del documento
- Lugar y fecha de emisión
- Dx's completos
- Autorización del acto médico
- Riesgos, beneficios del tx o intervención, duración, alternativa.
- En que consiste la acción terapéutica
- Autorización al personal de salud para atender contingencias y urgencias en la intervención por autorización.
- Datos del que proporciona la inf.
- Datos completos del px o representante
- Nombre y firma de testigos

Documentos de evolución y seguimiento. →

Nota de evolución

Cambios clínicos de un px durante la hospitalización, ante tx o decisiones

- Urgencias

- Evolución y actualización del cc.
- S.V
- Resultados de estudios de lab.
- Dx's y problemas clínicos
- Pronóstico
- Tx e indicaciones médicas

- Hospitalaria

- Evolución y actualización del cc.
- S.V
- Resultados de estudios de lab.
- Dx's y problemas clínicos
- Pronóstico
- Tx e indicaciones médicas (dosis, vías, periodos).

Interconsultas

Solicitud formal u otro especialista.

- Criterios diagnósticos
- Plan de estudios
- Sugereencias diagnósticas y de tx.
- FF/HH de entrega al servicio
- S.V
- Motivo de atención
- Resumen de interrogatorio
- Resultados relevantes
- Dx y tx

Nota de referencia

Se envia junto al px al derivarlo a otro centro o especialista

- Establecimiento que envia
- Establecimiento receptor
- Resumen clínico
- Impresión dx
- Terapeutica empleada

Nota de contrareferencia

Nota enviada por especialista o centro de salud al medico original, informa la atención brindada y recomendaciones del px.

- Datos del px.
- Unidad que contrarefiere
- FF de egreso o contrareferencia
- Resumen clínico
- Dx
- Estudios lab. y gabinete
- Tx empleado
- Recomendaciones de seguimiento
- Datos del profesional

Consentimiento inf.

de ref. y contraref.
El px autoriza el traslado a otro centro o especialista, aceptando su seguimiento

- Dx
- Intervención
- Riesgos y beneficios
- Alternativas
- Necesidad o motivo

Hoja de enfermería

Personal de enfermería documenta cuidados, S.V, procedimientos y evolución

- Hábitos de exterior
 - Gráfica de SV ? / S.V
 - Administración de medicamentos
 - Procedimientos realizados
 - Observaciones
- FF/HH, dosis, vía.

Servicios auxiliares

Apoyos complementarios como laboratorio, imagen, gabinete.

- FF/HH de toma
- ID del solicitante
- Estudio solicitado
- Problema clínico en estudio
- Resultado de estudio
- Incidentes y accidentes
- ID del personal

Consentimiento informado de estudios

Autorización del px para la realización de exámenes médicos y el propósito.

- Nombre del proyecto a investigar
- Procedimientos
- Riesgos e inconvenientes
- Beneficios esperados
- Confidencialidad
- Derechos del px.
- Aprobación

Análisis clínico

Análisis de muestras biológicas del px (sangre, orina, tejidos) para dx, monitoreo y guía del tx.

- Complementan Dx y Tx

Documentos de procedimientos y cirugía.

Nota pre-operatoria

Valora al px antes de cirugía.

- Ficha de identificación
- Fecha de cirugía
- Diagnóstico
- Plan quirúrgico
- Tipo de intervención qx
- Riesgo quirúrgico
- Cuidados y plan terapéutico preoperatorio
- Pronóstico
- Datos de los participantes en la cirugía.

Nota pre-anestesia

El anestesista evalúa al px antes de cirugía, indica riesgos, plan y preparación

- Ficha ID
- Historia clínica
- Examen físico
- Pruebas diagnósticas
- S.V
- Valorar riesgos
- Plan anestésico
- Pronóstico
- Consentimiento informado.

Valoración preoperatoria

Evaluación médica completa antes de la cirugía para identificar riesgos y la planificación del procedimiento

- ID del px
- Antecedentes médicos/quirúrgicos
- Examen físico
- Laboratorio y gabinete
- Evaluación anestésica
- Plan quirúrgico
- Recomendaciones
- Consentimiento informado

Consentimiento informado de cirugía.

El px autoriza la intervención quirúrgica, recibe información del procedimiento, riesgos, beneficios y alternativas.

- ID del px
- Detalles del procedimiento
- Conformidad del px
- FF/HH
- Firma del px
- Riesgos y beneficios
- Alternativas
- Consecuencias
- Cuidados postoperatorios
- Testigos.

Hoja de registro transoperatorio.

Registro de datos y eventos ocurridos durante la cirugía, tiempos, procedimientos, SV y material utilizado.

- ID del px
- Monitoreo de S.V
- Cuidados y procedimientos
- Administración de medicamentos
- Eventos peroperatorios
- Alergias y anestésicos

Hoja cirugía segura

Verificación sistemática de la ID del px, procedimiento, sitio quirúrgico, la seguridad antes y después de la cirugía.

- Entrada:
 - ID del px
 - Sitio quirúrgico
 - Procedimiento
 - Consentimiento inf.
 - Ayuno
 - Alergias
- Pausa quirúrgica:
 - Presentación del equipo
 - Confirmación del px
 - Plan de intervención
 - Profilaxis
 - Instrumental y equipos
- Salida:
 - Etiquetado de muestras
 - Recuento de material
 - Identificación de riesgos
 - Cierres y puntos de seguridad.

Hoja de enfermería en quirófano

Personal de enfermería documenta cuidados, SV, administración de medicamentos y eventos durante la cirugía.

- ID del px
- Registro de cirugía y equipo
- Valoración y cuidados
- Control de muestras y material
- Incidencias y comunicación
- Datos de participantes.

Registro de anestesia

Datos del px relacionados con la anestesia, tipo, dosis, SV y eventos.

- Datos del px:
 - Historial médico
 - Prebix complementarios
 - Estado de ayuno
 - Tx's y alergias
 - Clasificación ASA.
- Datos preanestésicos:
 - Firma de consentimiento inf.
 - Evaluación preanestésica
 - Planificación y elección de técnica
- Datos intraoperatorios:
 - S.V monitorizados
 - Admin de medicamentos/liquidos
 - Técnica anestésica usada
 - ID del médico
 - Notas de la operación

Datos postoperatorios:

- Duración de anestesia
- Balance hídrico
- Plan de manejo y tx
- Firma del médico

Hoja de intervención qx

Detalle del procedimiento realizado, técnicas, hallazgos, complicaciones, mutuales

- Datos de identificación:
 - Nombre completo del px
 - ID cirujano y personal
 - FF/HH de intervención
- Información preoperatoria:
 - Dx del px
 - Procedimiento de anestesia
 - Tx Firma
- Detalles intraoperatorios:
 - Procedimiento a realizar
 - Hallazgos durante
 - Anotar localización de interven.
 - Etiquetado/manejo de muestras.
 - Registro de problemas
- Información postoperatoria:
 - Indicaciones postqx.
 - Plan de tx postqx.

Nota postoperatoria

Describe condición del px, SV, cuidados y evolución.

- Dx preoperatorio
- Operación planteada
- Operación realizada
- Dx postoperatorio
- Técnica qx
- Hallazgos transoperatorios
- Reporte control de gases y material
- Incidentes y accidentes
- Cuantificación de sangrado
- Equipo médico en cirugía
- Estudio postqx inmediato
- Plan de manejo y tx post.
- Pronóstico
- Envío de piezas o biopsias
- Hallazgo
- Nombre y firma del responsable de la cirugía.

Nota postanestésica

Recuperación del px tras la anestesia.

- Datos px y cirugía
- Técnicas y fármacos
- Tiempo y monitorización
- Condición del px
- Monitorización continua
- Proceso de recuperación
- Plan de manejo
- Firma del profesional

Consentimiento inf. transfusión.

Aceptación del px ante explicación detallada, beneficios, riesgos, manejo.

- Descripción
- Indicación clínica
- Beneficios
- Riesgos
- Alternativas
- Consecuencias
- Preguntas
- Dudas
- Derechos px
- Firma px

Transfusión de unidades de sangre

Monitoreo del proceso, complicaciones, compatibilidad, aseguramiento

- Datos del px

- Datos de unidad de sangre:

- No., tipo de anticoagulante, vol., RH, resultado de pruebas, pruebas, ABO, fecha extracción, caducidad

- Procedimiento

- Indicciones, No. de unidades, tiempo, velocidad, equipo

- Monitoreo y seguimiento

- Documentación

- Consent. inf., nombre y firma del médico responsable.

Documentos ante egresos.

Nota de egreso.

Estado de salud del px ante su salida, indicación médica.

- Datos del px
- Datos de hospitalización
- Dx's
- Resumen de estancia
- Condición de alta
- Plan de alta.

Alta voluntaria

Px decide abandonar el hospital antes de que el médico indique.

- ID del px
- Datos de hospital y servicio
- Resumen clínico
- Explicar motivo
- Constancia de riesgos
- Firma.

Hoja de notificación al M.P

Informe situacional de un evento que requiere intervención de autoridades por su origen y causas.

- Datos del establecimiento notificador
- Fecha sucedida de expedición
- ID del px
- Acto/motivo notificado
- Reporte de lesiones del px
- Agencia o ministerio al que se notifica
- Datos completos del médico que notifica.

Datos. Legales y de defunción.

Nota de defunción y muerte fetal

Notificación del fallecimiento de un px indicando causa, fecha y lugar. Registro de la muerte de un feto, incluye datos maternos, gestación y posible causa.

- Datos del fallecido
- Causa de muerte
- Datos de quien informa
- Datos del certificador
- Datos del registro civil
- Muerte fetal: +
- Edad gestacional
- Datos de embarazos anteriores
- Inf. de madre o gestante.

Certificado de defunción.

Acredita legalmente la muerte de una persona. Fecha/lugar/causa.

- Datos del fallecido
- Datos del deceso:
 - Fecha y hora exacta
 - Lugar ocurrido
 - Medicación asistida previa.
- Causa de muerte:
 - Descripción secuencial de lo que lo llevó a la muerte
 - Registro de condiciones patológicas que pudieron contribuir
- Inf. del certificador
- Inf. del certificador.

Reporte de causa de muerte.

Detalla razones médicas que provocaron el fallecimiento de una persona, fin clínico, legal.

- ID del fallecido
- Datos de defunción (fecha/hora/lugar)
- Datos de quien declara
- Datos estadísticos y demográficos (residencia, ocupación, escolaridad, raza, lengua).