



Mi Universidad

Mapa Conceptual

Moreno Guillen Odalis Poleth

I parcial

Medicina Interna

Dr. Domínguez Santiago Erick Jair

Licenciatura en medicina humana

Quinto semestre grupo "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de Septiembre de 2025

NOM-004-SSA3-2012

Establece los criterios obligatorios
para el expediente clínico en todos los
servicios de salud.

Integración Del Expediente.

Organización ordenada de todos
los documentos clínicos y administra-
tivos del paciente

- Estructura;
- Identificación del Px
 - Documentos clínicos
 - Consentimientos informados
 - Resultados de estudios
 - Registros quirúrgicos y anestésicos
 - Notas de egreso o defunción

Historia clínica

Documento central del
expediente donde se recoge
información detallada sobre
la salud del paciente.

- Estructura;
- Datos generales
 - Antecedentes personales,
familiares y patológicos
 - Motivo de consulta
 - Exploración física
 - Diagnósticos
 - Plan de tratamiento

Consentimiento informado de ingreso

Documento donde el paciente
acepta la hospitalización y
reconoce que entiende los
procedimientos y riesgos

- Estructura;
- Datos del paciente
 - Procedimiento o ingreso
indicado
 - Riesgos y beneficios
 - Firma del paciente y
testigos

Nota de urgencias médicas

Registro inicial del paciente
en urgencias

- 1.- Nota de ingreso; Documenta
la atención inicial de un
paciente en un servicio de
urgencias
- 2.- Nota inicial; Documento
legal que detalla la evalua-
ción inicial de un paciente
en un servicio de urgencias

- Estructura;
- Fecha y hora
 - Motivo de consulta
 - Signos vitales
 - Exploración física
 - Diagnóstico presuntivo
 - Plan de manejo

Nota de evolución

Registro periódico del
estado clínico del paciente

- 1.- urgencias; Documenta los
cambios en el estado de salud
de un paciente atendido en un
servicio de urgencias, describiendo
su evolución y respuesta al tx en
el tiempo.
 - 2.- Hospitalaria; Documento médico
que registra el progreso de un
paciente durante su hospitalización
- Estructura;
- Fecha y hora
 - Evaluación clínica
 - Cambios en el tratamiento

Nota de evolución

Registro periódico del estado clínico del paciente

1.- Urgencias; Documento, los cambios en el estado de salud de un paciente atendido en un servicio de urgencias, describiendo la evolución y respuesta al tx en tiempo.

- Hospitalario; Documento médico de registro el progreso de un px durante su hospitalización

Estructura;
Fecha y hora
Evaluación clínica
Cambios en el tratamiento

Nota de ingreso Hospitalario

Registro detallado al ingreso del paciente a hospitalización

Estructura; Similar a la Historia Clínica, incluyendo el plan terapéutico inicial

Consentimiento informado de ingreso

Hospitalario

Igual que el de ingreso, específico para hospitalización y procedimientos complejos

Interconsultas

Solicitud de valoración de otro especialista

Estructura;

Motivo de consulta

Diagnóstico actual

Información clínica relevante

Firma del médico solicitante

Notas de Referencia & Contrareferencia

Referencia; Translado del px a otro centro

Contrareferencia; Retroalimentación del px que regresa al centro inicial

Estructura;

Datos del paciente

Motivo de referencia

Diagnóstico

Tratamiento realizado

Indicaciones

Nota de egreso y Alta voluntaria



Resumen la evolución clínica y motivo de alta (médica o voluntaria)

Estructura;

- Diagnóstico final
- Tratamiento recibido
- Recomendaciones
- Fecha y firma

Preoperatoria y Preanestesia



Evaluación del px antes de una cirugía y anestesia

Estructura;

- Valoración médica
- Exámenes preoperatorios
- Consentimiento informado de cirugía

Registros de Cuidado y Anestesia



Documentación de procedimientos quirúrgicos y anestésicos

Estructura;

- Haja de cirugía segura
- Registro de anestesia
- Haja de intervención quirúrgica
- Haja de enfermería en quirófano
- Postoperatoria y postanestesia

Consentimientos Informales Especiales



Cirugía, estudios y transfusiones
- Autorización del px tras explicación de riesgos, beneficios y alternativas

Estructura;

- Datos personales
- Procedimiento
- Riesgos
- Firma del px y testigo

Análisis Clínicos y Servicios auxiliares



Registro de resultados laboratorio, imágenes mentar:os

Estructura;

- Fecha y tipo de estudio
- Resultados
- Interpretación médica

Actas de defunción y muerte fetal



Documentos oficiales que registran fallecimiento del Px.

- Datos del Px
- Causa de muerte
- Fecha y Hora
- Firma del médico y autoridad sanitaria

Certificados y Reportes

Certificado de defunción; Documento legal que confirma la muerte

Reporte de causa de muerte; Detalla la causa principal y causas contribuyentes.