

DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLÍNICA

1. OBJETIVO:

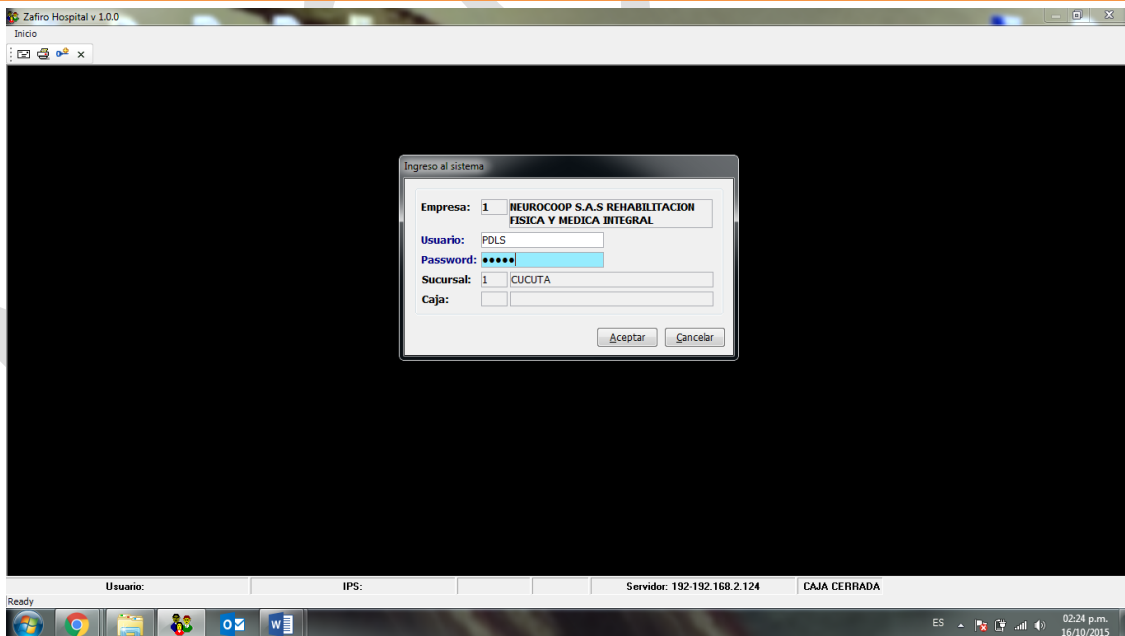
Describir el procedimiento para diligenciar la historia clínica del usuario en la según la normatividad vigente.

2. ALCANCE:


Aplica desde que el paciente ingresa a NEUROCOOP SAS.

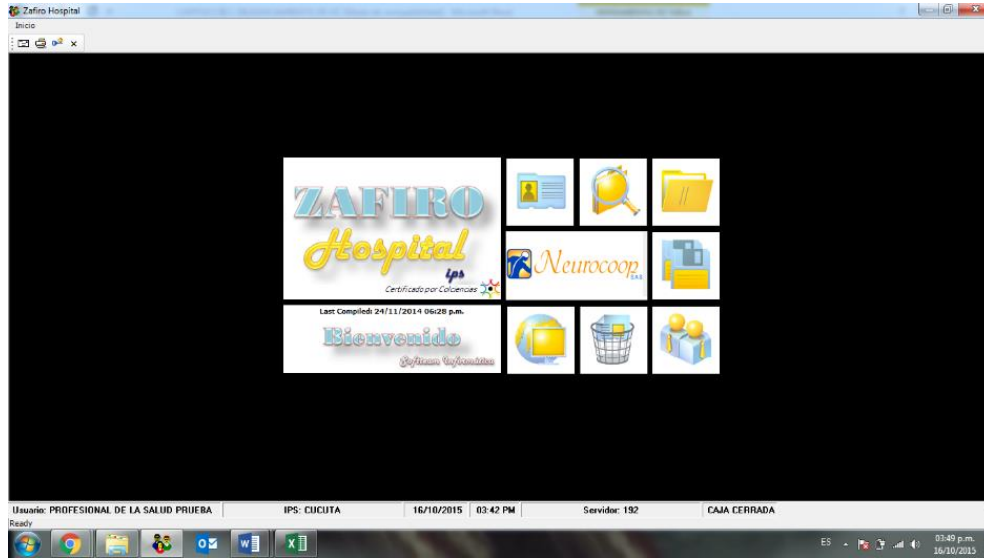
3. DESCRIPCIÓN

N°	Actividad	Descripción	Responsable	Documento o registro
1.	Búsqueda o creación de la historia clínica	Una vez ha ingresado el paciente y ha sido ubicada la historia clínica o creada por primera vez, inicia la consulta según programación asignada.	profesional	Apertura de la historia clínica software de historias clínicas
2.	Consulta con profesional	Ingresa al software de historias clínicas, con el usuario y clave asignado previamente, allí Ingresa a la historia clínica del paciente seleccionando la opción y allí diligencia los campos correspondientes el procedimiento efectuado.	profesional	software de historias clínicas

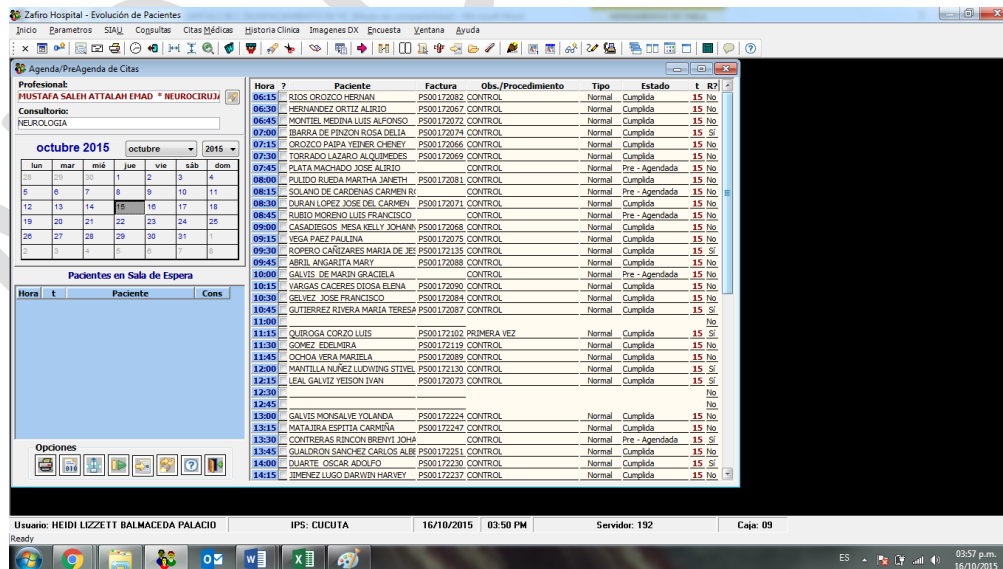


3.	Consulta con profesional	Aparece el Menú del software, lo cual el profesional deberá ingresar al de Evolución	Profesional	Software de Historias
----	--------------------------	--	-------------	-----------------------

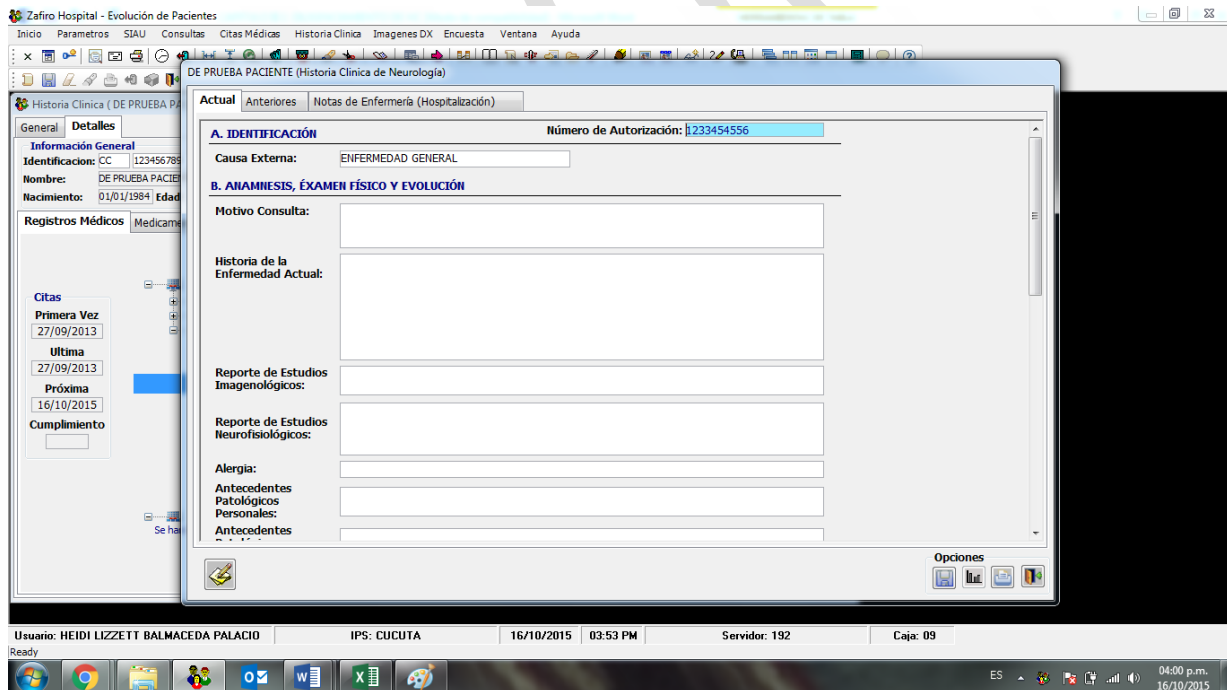
N°	Actividad	Descripción	Responsable	Documento o registro
		de Pacientes 		Clínicas



4.	Consulta con profesional	Aparecerá la agenda correspondiente al profesional con el listado de los pacientes asignados, el profesional verifica la información y hace seguir al paciente para continuar con el procedimiento.	Profesional	Software de Historias Clínicas
----	--------------------------	---	-------------	--------------------------------



N°	Actividad	Descripción	Responsable	Documento o registro
5.	Consulta con profesional	<p>Durante la consulta diligencia la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Causa Externa 2. Motivo de Consulta 3. Historia Clínica de la Enfermedad Actual 4. Reporte de estudios Imagenológicos 5. Reporte de Estudios Neurofisiológicos 6. Alergia 7. Antecedentes Patológicos Personales 8. Antecedentes Patológicos Familiares 9. Examen Físico General 10. Examen Físico Regional 11. Impresión Diagnostica 12. Plan de Manejo 13. Pronostico Funcional 14. Secuelas 15. Recomendaciones 	profesional	software de historias clínicas



The screenshot shows the 'Zafiro Hospital - Evolución de Pacientes' application. The main window displays the 'Historia Clínica (DE PRUEBA PACIENTE)' form. The form is divided into several sections:

- General:** Includes 'Información General' with fields for 'Identificación: CC 123456789', 'Nombre: DE PRUEBA PACIENTE', and 'Nacimiento: 01/01/1984'. It also has a 'Citas' section with 'Primera Vez' (27/09/2013), 'Ultima' (27/09/2013), and 'Próxima' (16/10/2015).
- Actual:** The active tab, containing:
 - A. IDENTIFICACIÓN:** 'Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL' and 'Número de Autorización: 1233454556'.
 - B. ANAMNESIS, EXAMEN FÍSICO Y EVOLUCIÓN:**
 - Motivo Consulta: [Empty field]
 - Historia de la Enfermedad Actual: [Empty field]
 - Reporte de Estudios Imagenológicos: [Empty field]
 - Reporte de Estudios Neurofisiológicos: [Empty field]
 - Alergia: [Empty field]
 - Antecedentes Patológicos Personales: [Empty field]
 - Antecedentes Patológicos Familiares: [Empty field]

The bottom status bar shows: 'Usuario: HEIDI LIZZETT BALMaceda PALACIO', 'IPS: CUCUTA', '16/10/2015 03:53 PM', 'Servidor: 192', and 'Caja: 09'. The system tray at the bottom right shows the date and time: '04:00 p.m. 16/10/2015'.



**PROCEDIMIENTO PARA EL
DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA
CLÍNICA**

**CODIGO
PC-SI-03**

VERSION: 01

N°	Actividad	Descripción	Responsable	Documento o registro
4	Evoluciones	Atiende al paciente y hace el registro correspondiente de la evolución del mismo, dejando la información en la historia clínica del paciente.	profesional	software de historias clínicas

NEUROCOOP S.A.S REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL
900301770-1
Historia Clínica Neurocirugía

A. IDENTIFICACIÓN

Fecha: 12/12/2013

PACIENTE		DE PRUEBA		Carnet	N° Historia Clínica
1er. Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres			123456789
Edad: 31 Año(s)	Sexo: Femenino	Doc. de Identificación: CC 123456789		Entidad	
Dir.: DESCONOCIDA		Tel.:		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	

Nro. Autorización: 1234156

Entidad: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Contrato: 58

B. ANAMNESIS, EXAMEN FÍSICO Y EVOLUCIÓN

Motivo Consulta: KQJF JFJ SDKLF ALSD FLSD JFLK SLF JSDLKF LKS FLKASJ KLFJ SDKLFJ LSDKF LK

Historia de la Enfermedad Actual: DFA DLF LDSKFJ LKD FLKDJ LFKJ DKLF JLKDJ FJLKD JFLK JDLKFJ SDKLFJ ALKSDJ FLK

Reporte de Estudios Imagenológicos: JLK JKLSJ FLKJS DFKJ SDKLFJALSDFJ LSD JFLSDJ FLK JFLKJDLFJ SLDKJ

Reporte de Estudios Neurofisiológicos: JKL FJDJ FLKSD JLFKJ SLDKF JSDLK

Alergia: JKL LKDSJ FLKSDJ FLKA JDFLKJ

Antecedentes Patológicos Personales: J FLKSDJ FLKD SKLFJ SLDKFJ SLDKJ L

Antecedentes Patológicos Familiares: JKL FJLDJ FLKDSJ FLKSDJ FLJDSLKJ

C. EXAMEN FÍSICO GENERAL

T.A: ___ / ___ F.C: ___ F.R: ___ TEMP: ___ PESO: ___ TALLA: ___ PAM: ___ IMC: ___

D. EXAMEN FÍSICO REGIONAL

HFDSHFJDSH FJS DFDFSDF ASDFJKDS FJK SDF



REHABILITACIÓN FÍSICA Y MÉDICA INTEGRAL
Neurocoop
S.A.S.

**PROCEDIMIENTO PARA EL
DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA
CLINICA**

**CODIGO
PC-SI-03**

VERSION: 01

4. OBSERVACIONES:

Las claves de acceso (es única e intransferible) a la historia del paciente serán la custodia a la intimidad del paciente.

Mientras que los espacios destinados a la información clínica (desde Causa de Consulta y Enfermedad Actual), solamente deben ser diligenciados por el profesional de la, quien realizara el interrogatorio, el examen o procedimiento al paciente

NO COPIAR