



UNIVERSIDAD
UPGCH
PABLO GUARDADO CHAVEZ
Incorporado al Sistema Educativo Estatal / Reg. Prof. DISEN / 046 / 90 México, D.F.



LICENCIATURA EN MEDICO CIRUJANO

INFORMATICA MÉDICA

UNIDAD: I

ACTIVIDAD: V

DOCENTE: Ing. Rudi Rodrigo Ovando Cruz

ALUMNO: EMMANUEL GÓMEZ PÉREZ

GRUPO: I A

TURNO: MATUTINO

FECHA: 12/03/15

- 1.- Investiga los elementos que debe contener el registro medico.
- 2.- Los usos del registro medico son variados, sobresaliendo los siguientes:
 - Asistencial:
 - Docente:
 - Investigación
 - Administrativo:
 - Legal:

Explica con tus propias palabras cada uno de ellos.

- 3.- Cuales son las características del registro medico computarizado.
- 4.- Que ventajas ofrece el registro medico computarizado.

1. • Historia Clínica

- Notas de evolución
- Notas de interconsulta
- Notas de referencia o traslado
- Hoja médica con fecha, hora, motivo, resumen, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y nota de evolución todo en base a la historia clínica
- Hoja de enfermería: Fecha, hora, Signos vitales, estudio, gabinete, procedimiento, canalización, medicamentos, terapia ingreso, egreso, observaciones, evolución

- otros documentos pertinentes como el reporte de parámetros
- encuestas de los estudios de lab. y gabinete
- Hoja frontal de institución
- Historia Clínica Completa
- Prescripciones médicas rotuladas
- Formatos de registros clínicos de enfermería
- Notas médicas de evolución
- Notas de interconsulta
- Resultados de lab. y gabinete

- Casos de intervenciones quirúrgicas

• Nota del médico constando el egreso del paciente

2. Asistencia.. es el principal repositorio de la información para asegurar la contabilidad en el proceso de atención a pacientes, en el cual se registra como ha actuado el equipo de Salud

Docente.. sirve como fuente de información para el aprendizaje del caso clínico

Investigación.. Fuente de datos para la elaboración de un análisis y estudios retrospectivos

Administrativo.. sirve como soporte para la facturación de actos médicos y manejo administrativo de los mismos

Legal.. como constancia de la conducta de la diligencia médica

3. Es el medio de registro clínico que se puede conservar sin tener un cambio físico por el paso del tiempo como manipulación y almacenamiento

4. Proporcionar un mejor servicio para poder tratar al paciente, con ello poder llevar y controlar un registro de la información del paciente un historial clínico