

Lista de verificación del expediente clínico (NOM-004-SSA3-2012)

Marca cada punto que tu expediente ya cubre. Los apartados corresponden al texto de la norma publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Historia clínica: interrogatorio

Apartado 6.1.1

En la primera consulta de cada paciente.

- ☐ Ficha de identificación
- ☐ Grupo étnico
 - Cuando corresponda
- ☐ Antecedentes heredo-familiares
- ☐ Antecedentes personales patológicos
- ☐ Antecedentes personales no patológicos
- ☐ Padecimiento actual
- ☐ Interrogatorio por aparatos y sistemas

Historia clínica: exploración física

Apartado 6.1.2

En la primera consulta, junto con el interrogatorio.

- ☐ Habitus exterior
- ☐ Signos vitales
 - Temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria
- ☐ Peso y talla
- ☐ Cabeza y cuello
- ☐ Tórax
- ☐ Abdomen
- ☐ Miembros
- ☐ Genitales

Historia clínica: cierre de la nota

Apartado 6.1.3 a 6.1.6

Al terminar la historia clínica.

- ☐ Resultados de estudios de laboratorio y gabinete
- ☐ Diagnósticos o problemas clínicos
- ☐ Pronóstico
- ☐ Indicación terapéutica

Nota de evolución

Apartado 6.2

En cada consulta subsecuente.

- ☐ Evolución del cuadro clínico
- ☐ Signos vitales
Según sea necesario
- ☐ Resultados de los estudios solicitados
- ☐ Diagnósticos o problemas clínicos
- ☐ Pronóstico
- ☐ Tratamiento e indicaciones médicas
En medicamentos, como mínimo: dosis, vía de administración y periodicidad

Nota de interconsulta

Apartado 6.3

Cuando otro especialista valora al paciente.

- ☐ Criterios diagnósticos
- ☐ Plan de estudios
- ☐ Sugerencias diagnósticas y de tratamiento

Hoja de enfermería

Apartado 9.1

En todo servicio donde intervenga personal de enfermería.

- ☐ Habitus exterior
- ☐ Gráfica de signos vitales
- ☐ Ministración de medicamentos
Fecha, hora, cantidad y vía prescrita
- ☐ Procedimientos realizados
- ☐ Observaciones

Conservación y custodia

Apartado 5.4

De forma permanente, sobre todo el archivo.

- ☐ El expediente se conserva un mínimo de 5 años
Contados desde la fecha del último acto médico, no desde que se abrió
- ☐ Se identifica quién custodia el expediente
Es propiedad de la institución o del prestador que lo genera
- ☐ Hay una forma de que el paciente acceda a su información
El paciente tiene la titularidad de la información y de su confidencialidad

Esta lista es un resumen de apoyo y no sustituye al texto oficial de la norma ni a una asesoría legal. Quien cumple la NOM-004 es el personal de salud que integra el expediente, no un sistema informático.

Fuente: NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación, 15 de octubre de 2012 (apartados 5, 6 y 9).