



*Instituto
Departamental
de Salud de Nariño*



**Gobernación
de Nariño**
¡EN DEFENSA DE LO NUESTRO!



ESTANDAR DE HISTORIAS CLINICAS Y REGISTROS

*Instituto
Departamental
de Salud*

**DANNY YESID DELGADO MORA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
SCA**

Definiciones

Historia clínica

Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en su atención.

(Artículo 1.Resol. 1995 de 1999 o la norma que la modifique o sustituya).



DEFINICIONES

Aceptación libre, voluntaria y consciente de un paciente o usuario, **manifestada en el pleno uso de sus facultades**, para que tenga a lugar un acto asistencial.

Para que el consentimiento se considere informado el paciente o usuario deberá **entender la naturaleza de la decisión a consentir** tras recibir información que le haga **consciente de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial**.

Documento que se produce luego de la aceptación en las condiciones descritas.

Consentimiento informado de niñas, niños y adolescentes deberá cumplir con los trámites que establezca la normatividad correspondiente.

Consentimiento informado del paciente o usuario que no cuente con sus facultades plenas, la aceptación del acto médico la hará el familiar, allegado o representante responsable

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Modalidades Intramural

*Extramural (unidad móvil, domiciliaria, jornada de salud)
Telemedicina (prestador remitir - prestador de referencia).*

- Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.
- El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

- Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en ésta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

- HCl. cuenta con los **componentes y los contenidos mínimos** definidos en la normatividad que la materia.
- Diligenciamiento de HCl y registros en **forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.**
- Cada anotación lleva **fecha, hora en la que se realiza, nombre completo y firma del autor de la misma.**
- Diligenciamiento de registros de atención de la HCl historia clínica **simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.**

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

- **Conservación de HCI** y demás registros en archivo único, garantizando la **custodia y confidencialidad de los documentos o registros** protegidos legalmente por reserva.
- **Procedimiento de consentimiento informado** que incluye **mecanismos para verificar su aplicación** para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

- Cuando el prestador de servicios de salud utilice **mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento**, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador **presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.**

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Cuenta con Registros cuando realicen proceso de esterilización dentro del servicio y fuera de centrales de esterilización:

- Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reúsos por cada dispositivo esterilizado.
 - Registro de cargas.
 - Resultados del control de calidad.
 - Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan.
 - Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.
-
- ✓ Procedimientos de transfusión de sangre o sus componentes

 - ✓ Hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos, urgencias y servicios del grupo quirúrgico, modalidad intramural

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Cuando se realicen procedimientos de transfusión de sangre o sus componentes, cuenta con los siguientes registros:

- Información de los componentes sanguíneos.
- Solicitud de los componentes sanguíneos.
- Muestras tomadas para la realización de pruebas pre transfusionales.
- Muestras remitidas al Banco de Sangre y resultado de las pruebas pre transfusionales con el nombre del Banco de Sangre que las realizó, cuando el prestador no cuente con el servicio de gestión pre transfusional.
- Información post-transfusional.
- Informe ante la secretaria departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, sobre la estadística mensual de componentes sanguíneos transfundidos.
- Temperaturas de los equipos biomédicos que lo requieran.
- Entrega para incineración de bolsas de sangre y de las unidades de sangre o componentes sanguíneos descartados.
- Transfusiones en la historia clínica del paciente, que incluya como mínimo la razón para la transfusión, el producto y volumen que fue transfundido y la hora de la transfusión.

✓ Hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos, urgencias y servicios del grupo quirúrgico, modalidad

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios en la modalidad intramural para hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos, urgencias y servicios del grupo quirúrgico, cuentan con:

- Registro de donantes detectados
- Registro de consulta del documento de voluntad anticipada de todos los pacientes fallecidos
- Registros en la historia clínica de la información sobre el proceso de donación efectuado por los profesionales de salud inscritos ante el Instituto Nacional de Salud

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Modalidad extramural

La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es **custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud** en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros

Modalidad extramural domiciliaria

- Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.
- Nombre de los pacientes atendidos
- Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran
- Cuidados por parte del personal de salud
- Cuidados encargados a la familia cuando aplique

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Modalidad extramural jornada de salud y unidad móvil

- Registro de rutas, horarios y frecuencias de la prestación de los servicios ofertados.
- Nombre de los pacientes atendidos.
- Nombre de los pacientes trasladados.
- Fecha y hora de ingreso al servicio.
- Cuidados por parte del personal de salud.
- Cuidados encargados a la familia cuando aplique.
- Registros de las fechas de llegada y de salida, cuando aplique.
- Registros de las actividades realizadas.

REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Modalidad telemedicina - Prestador Remisor - Prestador de Referencia Cuenta con:

- **Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique:**
 - ✓ **Los mecanismos** que garanticen la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente.
 - ✓ **Los mecanismos** de compresión utilizados por el prestador para que la información recuperada corresponda al dato, imagen o señal original (compresión sin pérdidas).
 - ✓ **El método utilizado** para el uso de la firma electrónica o digital.
 - ✓ **La encriptación de la información** para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud.
 - ✓ **Los sistemas de seguridad y control de acceso a la aplicación**, según tipo de usuario. Cuando se utilizan sistemas de información compartidos o de acceso remoto.

CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

- **Plan de contingencia** en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos.
- Todos los eventos y transacciones que se realicen con ocasión de la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina son **documentados y almacenados, y son parte integral de la historia clínica.**
- **Registro de las atenciones realizadas** en la modalidad de telemedicina.

**GRACIAS POR SU
ATENCIÓN**