



DIRECCION
DRA. CCP/eno

RESOLUCION EXENTA N° 291

LOTA, 31 ENE 2020

VISTOS: estos antecedentes: Correo Electrónico de Oficina Calidad y Seguridad del Paciente, D.F.L. 29/2004, Ley Autoridad Sanitaria N° 19.337/2005, el D.S. N° 38/2005 y teniendo las facultades que me confiere la Resolución N°5141 del 13.02.2018 del Hospital de Lota, y la Resolución 1600/2008 de la Contraloría de la República dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

1. **ACTUALÍZASE** a contar de la fecha de la presente resolución, "Protocolo de Características de los Registros Clínicos, Hospital de Lota", versión 04.
2. **DEJÉSE**, sin efecto todas y cada una de aquellas resoluciones dictadas con anterioridad a la presente resolución, relacionada con esta materia.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

CLAUDIA GUTIÉRREZ PEÑA
DIRECTOR (S) HOSPITAL LOTA



Res. Int. N°18

Distribución:

- Subdirecciones Médicas (2)
- Unidad Pabellón
- Servicio Medicina
- Servicio Cirugía
- Servicio Pediatría
- Servicio Obstetricia
- Servicio Urgencia
- Consultas Ambulatorias
- Oficina Calidad
- Oficina IAAS
- Enfermero Gestión del Cuidado
- Matrona Supervisora
- Oficina Partes
- Archivo Dirección


Transcrito Fielmente
Ministro de Fe



COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 1 de 31

Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Elaborado Por: Mat. Ariela Retamal Sandoval Oficina de Calidad	Revisado Por: Dra. Daphne Rojas Muñoz Sub-director Médico Atención Abierta y Unidades de Apoyo	Aprobado Por: Dra. Claudia Cuitiño Peña Director(s).
T.M. Camilo Jara Salazar Oficina de Calidad	Dra. Yasmin Delucchi Silva Encargada Of. Calidad	DIRECTOR HOSPITAL LOTA
Fecha de elaboración: 20 de enero de 2020	Fecha de Revisión: 27 de enero de 2020	Fecha de Aprobación 31 ENE 2020

Nº de RES 291

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 2 de 31

1. Objetivos / Propósito: Contar en el Hospital de Lota, con un sistema estandarizado de registros de datos clínicos y administrativos de los pacientes.

2. Alcance/ Ámbito de aplicación: Todos los registros clínicos y administrativos que se mantienen en la ficha clínica.

3. Responsable(s):

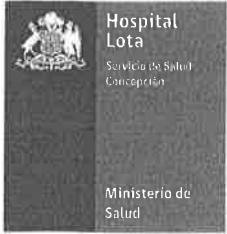
Supervisión: Jefatura y encargados de servicio/unidades.

Registros de contenidos mínimos en cada registro: Profesionales, técnicos paramédicos.

4. Referencias : Decreto supremo N° 42 1986 MINSAL

5. Definiciones:

- **Ficha Clínica:** Instrumento que registra la historia médica de la persona. Podrá configurarse de manera, electrónica, papel o cualquier otro soporte siempre que asegure la conservación y adecuada confidencialidad de la información en ella contenida.
- **Registro:** Anotación o consignación de datos en un documento.
- **DAU:** Documento de atención de urgencia.
- **Epicrisis:** Documento elaborado por el médico tratante que es entregado al paciente o tutor legal al momento del egreso hospitalario.
- **Legibilidad:** se refiere a la facilidad de lectura y comprensión de un texto.
- **Egreso hospitalario:** Es la salida de un paciente de las unidades de hospitalización que ha ocupado una cama de dotación del hospital. Puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, fallecimiento, retiro voluntario del paciente u otro.

	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 3 de 31

Desarrollo del Procedimiento:

- a. Los registros clínicos deben ser realizados con **letra clara y legible** en lo concerniente al documento en papel, conservando su estructura en forma ordenada y debe estar incluida en la ficha clínica del paciente.
- b. En la tabla N°1 se definen los registros con los contenidos mínimos de cada uno de ellos.
- c. Respecto al registro de la epicrisis deberá consignarse si durante la hospitalización no se suministraron medicamentos, no se realizaron exámenes y/o procedimientos, ya que al quedar el espacio en blanco se puede considerar como omisión del registro.
- d. En paciente neonatológico, si al momento del alta, aun no estuviera inscrito en el registro civil se identificará en epicrisis con el nombre aportado en el DAU.
- e. Paciente adulto NN (no identificado) se considerará válido el registro DAU.
- f. Respecto de la identificación del médico tratante, el prestador deberá disponer que en todas las epicrisis los facultativos consignen nombre y apellidos según ordena el D.S N°38/2012 del Minsal.
- g. Los registros de atención ambulatoria no considerará aquellas actividades agendadas como procedimiento (ejemplos, electrocardiograma, radiografías, electroencefalograma, curaciones, entre otros).
- h. Se considerará pauta cumplida aquella que tenga la totalidad de los requisitos mínimos definidos en la tabla N°1.


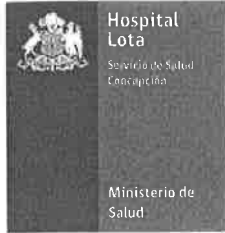
	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 4 de 31

Tabla N°1: Requisitos mínimos de los registros clínicos.

REGISTRO	RESPONSABLE	REQUISITOS MÍNIMOS DE LOS REGISTROS
Ingreso Médico	Médico que realiza el ingreso	<ul style="list-style-type: none"> a. Identificación del paciente (Primer nombre, dos apellidos) b. Edad c. Anamnesis d. Ex Físico General y segmentario e. Hipótesis Diagnóstica f. Plan de Tratamiento o Plan a seguir. g. Identificación del profesional que ingresa al paciente <p>La extensión y detalle de estos puntos dependerá de la Especialidad</p>
Protocolo Operatorio	Médico Cirujano que realiza la intervención	<ul style="list-style-type: none"> a. Identificación del paciente (nombre y dos apellidos, RUN) b. Fecha c. Diagnóstico pre operatorio d. Operación realizada e. Descripción de la operación f. Equipo Quirúrgico
Protocolo Anestesia	Médico anestesista que realiza la anestesia	<ul style="list-style-type: none"> a. Identificación del paciente (nombre, RUN), b. Edad c. Seguimiento de signos vitales (Presión arterial y frecuencia cardíaca) d. Drogas administradas e. Identificación del Anestesiólogo f. Indicaciones post operatorias.
Evolución diaria de paciente hospitalizado	Médico del equipo al cual está asignado el paciente	<ul style="list-style-type: none"> a. Fecha b. Evolución del estado del paciente y eventuales indicaciones. c. Identificación del profesional que evoluciona al paciente.



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03


Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025


Páginas: 5 de 31

	Residente cuando corresponda	<ul style="list-style-type: none"> a. Fecha b. Evolución del estado del paciente y eventuales indicaciones. c. Identificación del profesional que evoluciona al paciente.
Epicrisis	Médico del equipo al cual está asignado el paciente,	<ul style="list-style-type: none"> a. Nombre (Primer nombre, dos apellidos) b. Edad c. Fecha d. Diagnóstico de Egreso. e. Tratamiento recibido. f. Indicaciones. g. Nombre del Profesional que realiza la Epicrisis.
Registro de consulta profesional ambulatoria	Profesional Médico	<ul style="list-style-type: none"> a. Identificación del profesional (nombre y dos apellidos) que evoluciona al paciente. b. Fecha c. Motivo de consulta. d. Diagnóstico. e. Indicaciones farmacológicas y/o no farmacológica
	Profesional no Médico	<ul style="list-style-type: none"> a. Identificación del profesional (nombre y dos apellidos) que evoluciona al paciente. b. Fecha c. Motivo de consulta. d. Indicaciones.
Interconsulta	El profesional que realiza interconsulta, ya sea en la ficha clínica o en la propia interconsulta	<ul style="list-style-type: none"> a. Fecha, evolución del estado del paciente y eventuales indicaciones. b. Identificación del profesional que realizó la Interconsulta al paciente.
Atención de urgencia	Médico que realiza la atención de urgencia.	<ul style="list-style-type: none"> a. Fecha b. Identificación del paciente (Primer nombre, dos apellidos) c. Anamnesis d. Indicaciones e. Identificación del profesional

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 6 de 31

Hoja de atención de enfermería	<p>Enfermera, en el registro de los procesos de atención de enfermería y los técnicos paramédicos, en los registros de las acciones que les corresponde realizar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Fecha b. Identificación del paciente (Primer nombre, dos apellidos) c. Signos Vitales (Presión arterial, pulso, temperatura) d. Evaluación del dolor (EVA). e. Registro de personal responsable de la atención realizada.
---------------------------------------	---	--

	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 7 de 31

6. Evaluación:

Nombre del Indicador	Características de los registros Clínicos de la consulta profesional médico ambulatoria
Tipo	Proceso
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de fichas clínicas revisadas durante el mes de... que cumplen con los registros mínimos exigidos de la Consulta profesional médica ambulatoria}}{\text{N}^\circ \text{ Total de fichas revisadas en el mismo período y lugar}} \times 100$
Umbral de cumplimiento	≥ 90 %
Fuente de información	Ficha clínica Pauta de cotejo contenidos mínimos registros clínicos.
Periodicidad	Mensual
Responsable	Enfermera encargada de consultorio
Metodología	<p>Calculo de muestra con calculadora de Superintendencia de Salud del total de consultas profesionales médicas del año anterior.</p> <p>Aleatorización de consultas médicas ambulatorias del mes.</p>

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

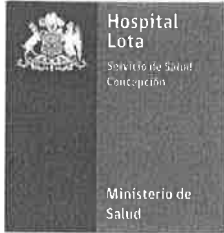
Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 8 de 31

Nombre del Indicador (1)	Cumplimiento de los requisitos mínimos de los registros clínicos de DAU en Urgencia adulto/niño y Urgencia Gineco-Obstétrica.
Tipo	Proceso
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de DAU revisados durante el mes ... que cumplen con los contenidos mínimos exigidos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Total de DAU revisados en el mismo período.}}$
Umbral de cumplimiento	$\geq 90 \%$
Fuente de información	DAU Pauta de cotejo contenidos mínimos registros clínicos.
Periodicidad	Mensual
Responsable	Oficina de calidad
Metodología	<p>Calculo de tamaño muestral del total consultas de urgencia médicas de adulto/niños y Gineco-obstétricas.</p> <p><u>Urgencia adulto/niño</u>: Primero se randomiza el día del mes a evaluar para todo el año. Luego, mensualmente, serán revisados los primeros DAU del día randomizado según tamaño de la muestra calculado para ese año.</p> <p><u>Urgencia Obstétrica</u>: Del total de DAU con egreso médico, se revisarán los primeros del mes según tamaño de la muestra calculado para ese año.</p>

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 9 de 31

Nombre del Indicador	Cumplimiento de los requisitos mínimos de los registros clínicos de Protocolo Operatorio en Pabellón Quirúrgico.
Tipo	Proceso
Fórmula	N° de fichas revisadas durante el mes... que cumplen con los contenidos mínimos exigidos en el protocolo operatorio x 100 / N° Total de fichas revisadas en el mismo período.
Umbral de cumplimiento	≥ 90 %
Fuente de información	Ficha clínica Pauta de cotejo contenidos mínimos registros clínicos.
Periodicidad	Mensual
Responsable	Oficina de calidad
Metodología	Calculo de tamaño muestral del total de cirugías con anestesia general y raquídea del año anterior. Aleatorizar fichas a revisar (Excel).

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 10 de 31

Nombre del Indicador	Características de los registros Clínicos en atención cerrada
Tipo	Proceso
Fórmula	N° de fichas revisadas durante el mes en el servicio..... que cumplen con los contenidos mínimos exigidos en la epicrisis x 100 / N° Total de fichas revisadas en el mismo período y servicio.
Umbral de cumplimiento	≥ 90 %
Fuente de información	Ficha clínica Pauta de cotejo contenidos mínimos registros clínicos.
Periodicidad	Mensual
Responsable	Oficina de calidad
Metodología	Puntos de verificación: Medicina, Cirugía adulto, Pediatría, Obstetricia y Ginecología. Calculo de tamaño muestral del total de egresos del año anterior. Randomización de los días a evaluar, obteniendo las fichas a evaluar seleccionando los egresos del día randomizado.

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 11 de 31

7. Formularios y registros:

Pauta de cotejo "Características de los registros Clínicos en atención cerrada"

		Fecha / Run		Fecha / Run		Observados	Cumplidos	% de cumplimiento
		SI	NO	SI	NO			
EPICRISIS	Nombre (Primer nombre, dos apellidos)							
	Edad							
	Fecha							
	Diagnóstico.							
	Tratamiento recibido.							
	Indicaciones.							
	Nombre del Profesional que realiza la Epicrisis.							

Total fichas evaluadas

Total fichas que cumplen requisitos

% de cumplimiento

Pauta de cotejo "Características de los registros Clínicos de la consulta profesional médico ambulatoria"

		Fecha / Run		Fecha / Run		Observados	Cumplidos	% de cumplimiento
		SI	NO	SI	NO			
CONSULTA AMBULATORIA	Identificación del profesional (nombre y dos apellidos) que evoluciona al paciente.							
	Fecha							
	Motivo de consulta.							
	Diagnóstico.							
	Indicaciones farmacológicas y/o no farmacológica							

Total fichas evaluadas

Total fichas que cumplen requisitos

% de cumplimiento

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 12 de 31

Pauta de cotejo "Cumplimiento de los requisitos mínimos de los registros clínicos de DAU en Urgencia adulto/niño y Urgencia Gineco-Obstétrica"

		Fecha / Run		Fecha / Run		Observados	Cumplidos	% de cumplimiento
		SI	NO	SI	NO			
ATENCION DE URGENCIA	Fecha							
	Identificación del paciente (Primer nombre, dos apellidos)							
	Anamnesis							
	Indicaciones							
	Identificación del profesional							

Total fichas evaluadas

--

Total fichas que cumplen requisitos

--

% de cumplimiento

--

Pauta de cotejo "Cumplimiento de los requisitos mínimos de los registros clínicos de Protocolo Operatorio en Pabellón Quirúrgico".

		Fecha / Run		Fecha / Run		Observados	Cumplidos	% de cumplimiento
		SI	NO	SI	NO			
PROTOCOLO OPERATORIO	Identificación del paciente (nombre y dos apellidos, RUN)							
	Fecha							
	Diagnóstico pre operatorio							
	Operación realizada							
	Descripción de la operación							
	Equipo Quirúrgico							

Total fichas evaluadas

--


Total fichas que cumplen requisitos

--

% de cumplimiento

--

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 13 de 31

8. Anexos:

- Anexo 1: Ingreso Médico.
- Anexo 2: Protocolo Operatorio
- Anexo 3: Protocolo Anestesia.
- Anexo 4: Evolución diaria de paciente hospitalizado.
- Anexo 5: Epicrisis.
- Anexo 6: Registro de consulta profesional ambulatoria.
- Anexo 7: Interconsulta.
- Anexo 8: Atención de Urgencia.
- Anexo 9: Hoja de atención de enfermería.



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 14 de 31

Anexo 1: Ingreso médico.

Servicio de Ginecología

Fecha de nacimiento: _____
 Domicilio: _____
 Run: _____
 Estado Civil: _____ Fono: _____ Tramo: _____

FICHA GINECOLOGICA

Servicio: _____ Observación N°: _____
 Nombre: _____ Edad: _____
 Fecha de Ingreso: _____ hora: _____ Fecha de Alta: _____

AMNESIS	Antecedentes Obstétricos y Ginecológicos	PARTOS				
		Termino		Prematuro		total
		Eut.	Dist.	Eut.	Dist.	Eut.
Menarquia: _____		Niño vivo				
		Niño Muerto				
		Total				

Fecha de última menstruación: _____
ENFERMEDAD ACTUAL: _____

Exámenes	RAYOS X	VDRL	RH	GRUPO SANG.

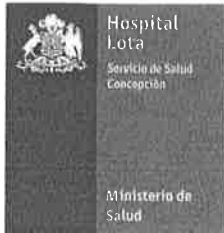
EXAMENES FISICOS: Temp. Axilar: _____ Temp. Rectal: _____ Presión Arterial: _____
Estado General: _____
 Corazón: _____ Pulmones: _____ Talla: _____
 Extremidades: _____
 Abdomen: _____

EXAMEN GINECOLOGICO: _____

Observaciones: _____

DIAGNOSTICO DE INGRESO: _____

Envíada a Sección: _____
 Indicaciones: _____



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 15 de 31

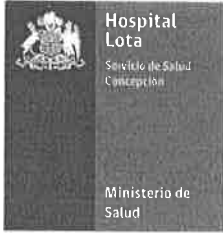
HOJA DE INGRESO Y SOLICITUD DE PABELLON

PRIORIDAD URGENTE: LIQ: _____ DP
URGENCIA RELATIVA:
SEGUN CAPACIDAD:

NOMBRE DEL PACIENTE:			
EDAD:	FICHA CLINICA:	FONDO:	
VISION OD:	C.A.E.:	C.S.L.:	T.N. OD:
VISION OI:	C.A.E.:	C.S.L.:	T.N. OI:
VIA LAGRIMAL OD:		OI:	
ENFERMEDAD ACTUAL:			
EXAMEN BMC:			
FONDO OJO:			
DIAGNOSTICO:			
TRATAMIENTO:			
OPERACION PROPUESTA:			
TIEMPO DE OPERACION:			
TIPO DE ANESTESIA: GENERAL:		LOCAL ASIST:	LOCAL:
NOMBRE CIRUJANO:		AYUDANTE:	

HL-903

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 17 de 31

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
COORDINACIÓN ASISTENCIAL
HOSPITAL LOTA

FICHA:
FICHA: _____
HORA: _____

FICHA DE INGRESO POLICLINICOS

NOMBRE: _____
DOMICILIO: _____

SEXO	PESO	TEMPERATURA	PRIVILEGIOS MATERIALES

ANAMNESIS REMOTA:
ANTECEDENTES FAMILIARES:
EPILEPSIA NO DIABETES HIPERTENSION TUBERCULOSIS

ANTECEDENTES MORBIDOS PERSONALES:
GINECO-OBSTETRICOS

Menstruación: Color: Menstruación: F. J. R. G. A.

HABITOS:
Tabaco: SI NO Cantidad: _____
Alcohol: SI NO Cantidad: _____
Drogas: SI NO Tipo de droga: _____

ANTECEDENTES MEDICAMENTOSOS:
Tipo de medicación: _____

ANAMNESIS ACTUAL:

EXAMEN FISICO GENERAL:
Piel: SI NO Higiene: SI NO Estado General: BIEN MAL Hacia: SI NO Diarrea: SI NO
Pulso: SI NO Ritmo: SI NO Resp: SI NO P/R: SI NO Uter: SI NO Líquido Capilar: SI NO

EXAMEN FISICO SEGMANTARIO:
CABEZA: Cerebelo: SI NO Del. Pupil: SI NO Ref. Cor: SI NO Lengua: SI NO Boca: SI NO Oídos: SI NO

COLUMNA VERTEBRAL: Rig. de flexión: SI NO Del. Tend: SI NO Homb: SI NO Homb: SI NO Codo: SI NO

TORAX:
Temperatura: SI NO
Frecuencia: SI NO
Percusión: SI NO
Auscultación: SI NO

ABDOMEN:
Inspección: SI NO
Percusión: SI NO
Palpación: SI NO
Auscultación: SI NO

Signos: Puntos: SI NO Fiebre: SI NO Estado de: SI NO Abund: SI NO Mayor-Menor: SI NO Ausilia: SI NO Ombro: SI NO

TACTO: Vaginal - Rectal: _____

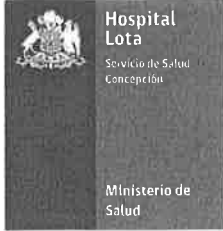
EXTREMIDADES: Edema: SI NO Vértice: SI NO Pulso: SI NO

IMPRESION DIAGNOSTICA:

HOSPITALIZAR EN:
INDICACIONES TERAPEUTICAS:

Nombre del Médico: _____
Firma del Médico: _____

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 18 de 31

HISTORIA CLINICA PERINATAL

Nombre: _____ Apellido: _____
 Fecha de ingreso: _____ Hora de ingreso: _____
 Precedente: A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

EDAD Menor 13 Mayor 35 SI NO

ALFABETA SI NO

ESTUDIOS Básico Medio Superior Avanzado

ESTADO CIVIL Casado Soltero Conviviente Otro

ESTADO NUTRICION A B C D

ANTECEDENTES

FAMILIARES NO SI Diabetes Hipertensión Otros

PERSONALES NO SI Diabetes Hipertensión CIE Otros

EMBAZAZO ACTUAL SI NO Fecha de inicio: _____ Fecha de término: _____

F.P. PARTO SI NO Edad gestacional: _____

HOSPITALIZACIÓN EMB. ACTUAL SI NO Motivo: _____

GRUPO SANGRE Positivo Negativo Rh B O A AB

EXAMEN OBSTÉTRICO

Presentación: Cef Pod B O SI NO

Altera estado: SI NO Tono: _____

Engorgiada: SI NO L.C.F.: _____

QUILLO UTERINO SI NO Desaceleraciones: SI NO

Longitud: _____ cm. Diámetro: _____ cm.

Membranas: _____ L. Anodito: _____

Posición: _____ Parto: _____

Estimulación fetal: _____

Comentarios: _____

RESUMEN PATOLOGIAS MATERNAS

Hipertensión: SI NO Diabetes: SI NO C.I.E.: _____

Embarazo múltiple: SI NO

Hipertensión gestacional: SI NO

Pre-eclampsia: SI NO

Distorsión: SI NO

Cardiopatía: SI NO

Diabetes: SI NO

HT. venosa: SI NO

C.I.E.: _____

Obst. infec.: SI NO

Parasitosis: SI NO

R.O.L.U.: SI NO

Anom. parto prim.: SI NO

Disprop. cal. pulm.: SI NO

Hemorragia 1°/2°/3°: SI NO

Hemorragia 1°/2°/3°/4°: SI NO

Hemorragia 3°/4°: SI NO

Causas obstétricas: SI NO

Arterio esclerosis: SI NO

Acc. pro. venoso: SI NO

Edema pulm.: SI NO

Hem. pulm.: SI NO

Neumonopatías: SI NO

Otras: SI NO

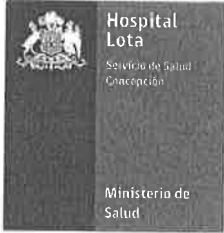
Diagnóstico de riesgo: _____

Deficiencia: _____


Nombre: _____ Apellido: _____ Médico Enfermera

34-100

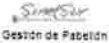
COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 19 de 31

ANEXO 2: Protocolo Operatorio.



PROTOCOLO OPERATORIO



MINISTERIO DE SALUD
 S. S. CONCEPCION
 HOSPITAL LOTA

INFORMACIÓN PACIENTE

NOMBRE :		FECHA :	
RUT :	SEXO :	COMIENZO :	
EDAD :		TERMINO :	
FICHA :		DURACIÓN :	

MODALIDAD PRODUCCIÓN : _____ PABELLÓN : _____
 TIPO ANESTESIA : _____ QUIRÓFANO : _____
 SALIDA QUIRÓFANO : _____

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO : _____
 OPERACIÓN PROPUESTA : _____
 DIAGNÓSTICO POST-OPERATORIO : _____
 OPERACIÓN REALIZADA : _____

INTERVENCIÓNES Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

CODIGO	DESCRIPCIÓN	PLANO	EXTREMIDAD	TIPO	PRINCIPAL	CANT.

EQUIPO QUIRÚRGICO

DESCRIPCIÓN	NOMBRE	DESCRIPCIÓN	NOMBRE

DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES : _____
 DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN : _____

 NOMBRE PROFESIONAL
 MEDICO (ESPECIALIDAD)
 RUT PROFESIONAL

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 20 de 31



SERVICIO DE PABELLÓN

PROTOCOLO OPERATORIO

NOMBRE: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ CLÍNICA: _____

DC: PREOPERATORIO: _____

DC: OPERATORIO: _____

OPERACION: _____

CIRUJANO: _____ AYUDANTE: _____

ANESTESISTA: _____ ANESTESIA: _____

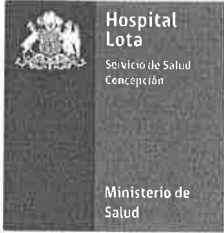
ARSENALISTA: _____ PABELLONERA: _____

DESCRIPCIÓN DE LAS LESIONES: _____

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN

FIRMA DEL CIRUJANO

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 21 de 31

ANEXO 3: Protocolo de anestesia.

EVALUACIÓN PREANESTÉSICA

Departamento de Anestesiología
HOSPITAL LOTA
FECHA REG.
FORMA 1/01

MINISTERIO DE SALUD

I.8. CONCEPCIÓN HOSPITAL LOTA

INFORMACIÓN PACIENTE:
 NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____
 RUT: _____ FECHA NACIMIENTO: _____
 FECHA: _____
 DIAGNÓSTICO: _____
 OPERACIÓN PROPUESTA: _____

ASPECTOS GENERALES:
 Peso: _____ Signo: _____ FRS: _____ T-Arter: _____ Hx. Nal. (años): _____
 Taza: _____ Cmc: _____ FAD: _____ T-Renal: _____ Sopa Lit: _____
 Hx: _____ PNH: _____ Ajuce: _____
 Depend. Med. Farmacol.: _____

ALERGIAS: _____

ANTECEDENTES DEL PACIENTE:

FECHA	DETALLE	FECHA

VIA AEREA:
 Antecedentes de vía aérea (cm): SI NO
 Malocclusión: SI NO
 Apertura bucal (cm): SI NO
 Percepción de la vía aérea: NORMAL DEBILITADA
 D. Transmucosa (cm): SI NO
 Distensibilidad: _____

OBSERVACIONES: _____

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:
 Hx. O. Pulm.: _____ Cx. Pulm.: _____ Ginecología: _____ Rx. _____
 ELP: _____ ECG: _____ Hx. Pulm. Gx.: _____ ECG: _____
 Diagnóstico: _____ Etcetera: _____ Rx. G. Gánglio: _____
 Fx. Rx. H. _____

DATOS ANESTÉSICOS:
 AEA: _____
 Plan Anestésico: _____
 Manejo Ventilación: _____
 Análisis de Puntos: _____
 Problemas: _____
 FVP: _____ ATB: _____ PONV: _____ Hipertensión: _____
 Post-Operación: NPK HUMILIDAD analgésico

NOMBRE PROFESIONAL: _____
 MEDICO (RFP) CALIDAD: _____
 RUT: _____
 FECHA Y HORA: _____

PROTICOLO ANESTESICO

FECHA: _____

ANESTESICADO: _____ OPERACIÓN: _____
 EP. REALIZADA: _____
 POSICIÓN: _____
 DROGAS: _____

FLUIDOS:

FLUIDO	VOLUMEN	TIEMPO


MONITOREO:

MONITOREO	VALOR	TIEMPO
FC		
PA		
SAT O ₂		
ET CO ₂		

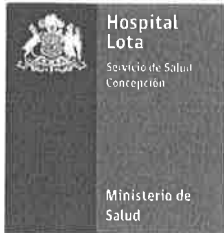
COPIA NO CONTROLADA

 <p>Hospital Lota Servicio de Salud Concepción Ministerio de Salud</p>	<p>Protocolo de Características de los Registros Clínicos</p> <p>Hospital de Lota.</p>	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 22 de 31

ANEXO 4: Evolución diaria de paciente hospitalizado

<p>S.S. CONCEPCION HOSPITAL LOTA CIRUGIA CUI-BASICOS</p>		
<p>INFORME DE ATENCIÓN PACIENTE HOSPITALIZADO</p>		
<p>PACIENTE</p>	<p>HOSPITALIZACION</p>	
<p>Nombre :</p> <p>Nombre social :</p> <p>R.U.N :</p> <p>Sexo :</p> <p>Edad :</p>	<p>N° HISTORIA CLÍNICA :</p> <p>Fecha hora ingreso :</p> <p>Sala/cama :</p> <p>Inicio atención :</p> <p>Cierre atención :</p>	
<p>DIAGNÓSTICO</p>		
<p>ANAMNESIS</p>		
<p>EXAMEN FÍSICO</p>		
<p>EVOLUCION</p>		
<p>INDICACIONES</p>		
<p>TRATANTE</p>		
<p>Nombre :</p> <p>Profesión/Especialidad :</p>		
	<p>Firma</p>	

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

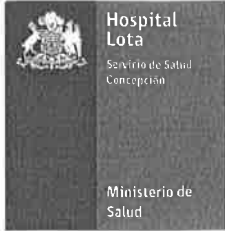
Vigencia: Enero 2025

Páginas: 24 de 31

ANEXO 5: Epicrisis

S.S. CONCEPCION H. LOTA		EPICRISIS		
CIRUGIA CUI-BASICOS				
PACIENTE		HOSPITALIZACIÓN		
Nombre :		Nº HISTORIA CLINICA :		
N. Social :	Sexo :	Fecha y hora de ingreso :		
Edad :	RUN :	Fecha y hora de egreso :		
Teléfono :				
Dirección :				
DIAGNOSTICO DE INGRESO		DIAGNOSTICO DE EGRESO		
EVOLUCIÓN O COMENTARIO				
RESULTADOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
MEDICAMENTOS Y DOSIS SUMINISTRADOS				
INDICACIONES FARMACOLÓGICAS Y NO FARMACOLÓGICAS				
COMPLICACIONES Y EVENTOS ADVERSOS				
INDICACIONES AL ALTA				
ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDADES	PRESCRIPCIONES	OTROS CUIDADOS		
SIGNOS DE ALERTA	PLAN AL ALTA	INTERCONSULTAS SOLICITADAS		
Fecha :		PRÓXIMO CONTROL		
		Lugar :		
PROFESIONAL TRATANTE				
Nombre :				
Especialidad :				
	Firma			

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 25 de 31



EPICRISIS

NOMBRE _____ H. CLÍNICA _____ SERVICIO _____

EDEAD _____ SEXO F _____ M _____ PESO _____ TALLA _____ BCG _____ P.C. _____

FECHA INGRESO _____ PESO _____ PROCEDENCIA _____

FECHA EGRESO _____ PESO _____ DESTINO _____

DIAGNOSTICO INGRESO _____ DIAGNOSTICO DE EGRESO _____

1.- _____ 1.- _____

2.- _____ 2.- _____

3.- _____ 3.- _____

INDICAMENTO DIAGNÓSTICO (CUADRO CLÍNICO, EXAMEN, RADIGRAFIA, ECOGRAFIA, ETC.)

OPERACIÓN SI _____ NO _____ FECHA DE OPERACIÓN _____

EVOLUCION SATISFATORIA SI _____ NO _____ COMPLICACIONES SI _____ NO _____

INFECCION INTRAHOSPITALARIA SI _____ NO _____ DIAGNOSTICO _____

CONDICIONES DE EGRESO MEJORADO _____ NO MEJORADO _____ FALLECIDO _____ AUDITORIO SI _____ NO _____

COMENTARIOS DE ALTA

INDICACIONES DE ALTA

1.- _____ 6.- _____

2.- _____ 7.- _____

3.- _____ 8.- _____

4.- _____ 9.- _____

5.- _____ 10.- _____

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 26 de 31

ANEXO 6: Registro de consulta profesional ambulatoria.

INFORME DE ATENCIÓN								Folio/Año
								Fecha Emisión
(Contrarreferencia)								
DATOS ATENCIÓN								
Fecha Atención				Auge				
Actividad Agendable								
Actividad Ejecutada								
Estab. Origen					Tipo Documento			
Genera Contrarreferencia					Genera Alta			
Problema Salud								
DATOS PACIENTE								
Nombre				Rut				
Fecha Nacimiento				Edad				
Dirección				Previsión				
Derivado De								
SIGNOS VITALES								
Hora	T° Axilar (°C)	T° Rectal (°C)	P. Sistólica (mmHg)	P. Diastólica (mmHg)	Pulso (x Min)	F.R. (x Min)	Saturación (%)	
	Peso (Kgs)				Talla (Cms)			
Motivo Consulta								
Anamnesis/Evolución								
Exámen Físico								
Diagnósticos								
Tipo	Código	Diagnóstico			Complemento al Diagnóstico			
Acciones					Prestaciones			
1) CONSULTA MEDICA					0101113 - CONSULTA INTEGRAL DE ESPECIALIDADES EN MEDICINA INTERNA Y SUBESPECIALIDADES, OFTALMOLOGIA, NEUROLOGIA, ONCOLOGIA (HOSP. ALTA COMPLEJIDAD)			
Indicaciones								
Contrarreferencia								
Indicaciones								
Tratamiento Efectuados								
Recetas								
Folio Receta								
Medicamentos \ Insumos					Posología			
Destino								

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04


Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 27 de 31

ANEXO 7: Interconsulta.

 **SOLICITUD DE INTERCONSULTA**

NUM. I.C. : _____
FECHA : _____ HORA : _____ FOLIO GES : _____

DATOS ESTABLECIMIENTO S. CONCEPCION	
ESTABLECIMIENTO : HOSPITAL LOTA	
NIVEL DE ATENCION : NIVEL SECUNDARIO	ESPECIALIDAD : _____

DATOS PACIENTE			
SEXO : _____	F. NACIMIENTO : _____	EDAD : _____	RUT : _____
DIRECCION : _____		COMUNA : _____	
TELEFONOS : _____		PREVISION : _____	

DATOS PROFESIONAL	
PROFESION : _____	RUT : _____
	ESPECIALIDAD : _____

DATOS INTERCONSULTA EN	
UNIDAD : _____	ESTABLECIMIENTO : _____
SE ENVA CONSULTA PARA _____	ESPECIALIDAD : _____
	OTRO MOTIVO : _____
GES : _____	PROBLEMA SALUD : _____
HIP. DIAGNOSTICO : _____	
FUND. del DIAGNOSTICO : _____	
EXAMENES REALIZADOS : _____	
OBSERVACION : _____	

COMENTARIO

COPIA NO CONTROLADA



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020

Vigencia: Enero 2025

Páginas: 28 de 31

ANEXO 8: Atención de Urgencia (DAU)

MINISTERIO DE SALUD S.S. CONCEPCIÓN		N° DE DAU
HOSPITAL LOTA		N° DE CP
DATOS DE URGENCIA		
NOMBRE	OTRO MEDIO IDEN	
EDAD	RUN O PASAPORTE	PREVISIÓN
FECHA NACIMIENTO	FECHA INGRESO	HORA
TELÉFONO		LEVES SOCIALES
DIRECCIÓN		SEXO
COMUNA		
NOMBRE ACOMPAÑANTE	_____	
MEDIO DE TRANSPORTE	_____	
TIPO DE ACCIDENTE	_____	
LUGAR DEL ACCIDENTE	_____	
MOTIVO DE CONSULTA	_____	
OBSERVACIÓN TRIAGE	ALERGIJA A MEDICAMENTOS: ASMA: DM: HTA: _____	
PESO	ALTURA	INC SUPERFICIE CORPORAL
HISTORIAL DE CATEGORIZACIÓN		
FECHA/HORA	CATEGORIZACIÓN	RESPONSABLE
SIGNOS VITALES		
PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDÍACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA
ESCALA VISUAL	TI AXILAR	TI RECTAL
ESCALA ELBOW	SATURACIÓN OXÍGENO	HEMOGLUCOTEST
FECHA/HORA	RESPONSABLE	
HORA ATENCIÓN		SUBESPECIALIDAD:
ANAMNESIS		
ANAMNESIS	RESPONSABLE	FECHA/HORA
EXAMEN FÍSICO		
EXAMEN FÍSICO	RESPONSABLE	FECHA/HORA
ALCOHOLEMIA: _____		
INFORME LESIONES: _____		
GES: _____		
PROBLEMAS DIAGNÓSTICOS		
HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA	TIPO	FECHA
COMPLEMENTOS DIAGNÓSTICO	RESPONSABLE	
DESTINO: _____	PRONÓSTICO MÉD. LEGAL PROVISORIO: _____	
PROFESIONAL QUE AUTORIZA EL: _____	RUN: _____	
	FECHA/HORA DE TÉRMINO DE LA ATENCIÓN: _____	



Protocolo de Características de los Registros Clínicos

Hospital de Lota.

Código: REG 1.2

Versión: 04







Revisión: 03

Fecha: 20/01/2020


Vigencia: Enero 2025

Páginas: 30 de 31

9. Control de cambios

Nº de Versión	Cambios	Fecha	Firma del responsable
03	Se incorpora indicador de registros clínicos de consultas ambulatorias. Se aumenta umbral de cumplimiento de registros clínicos en atención cerrada de 76% a 80%.	17/08/2016	
03	En versión anterior (2º) la medición era realizada por auditor clínico, a partir de mayo para Urgencia (DAU) y a partir de junio para todos los demás registros la realiza oficina de calidad.	17/08/2016	
03	Se incorpora indicador atención de urgencia.	09/04/2017	
04	Se definen registros a evaluar por punto de verificación	20/01/2020	
04	Se incorpora indicadores de pabellón.	20/01/2020	
04	Se incorporan anexos y pautas de evaluación.	20/01/2020	

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Características de los Registros Clínicos Hospital de Lota.	Código: REG 1.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 20/01/2020
		Vigencia: Enero 2025
		Páginas: 31 de 31

10. Distribución:

- Dirección
- Unidad de Pabellón
- Servicio de Medicina
- Servicio Cirugía
- Servicio Pediatría
- Servicio Obstetricia
- Servicio de Urgencia
- Consultas Ambulatorias
- Oficina de Calidad