

Aprendizaje a distancia



Facultad de Medicina



AULA VIRTUAL

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

“La grabación de esta clase, así como la captura y uso de imágenes de los participantes esta prohibida y sujeta a previa autorización.

Los contenidos aquí presentados están limitados por los derechos de propiedad intelectual de su autor.

Cualquier reproducción, edición o tratamiento de lo aquí presentado podría implicar violación a la Ley.”



Secretaria Jurídica y Control Administrativo



Dra Angélica Hortensia González Muñoz

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



UNIDAD 3, Ética en Medicina, Seguridad del paciente, Entrevista Clínica, Preoperatorio

OBJETIVO DE LA UNIDAD

Reflexionar y analizar con sus estudiantes, que la atención médica es compleja, que está regulada por leyes, normas y valores bioéticos y en la cual están involucrados: el paciente, personal de salud, las instituciones y la sociedad, por tanto el ejercicio de la medicina debe guiarse en el cumplimiento en estas regulaciones y el medico procederá a fomentar una Relación Medico paciente sana, a utilización correctamente los recursos y medios disponibles para elaborar un diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, **con enfoque a la Seguridad del paciente, detección de riesgos y evitar eventos adversos.**

UNIDAD 3 ENTREVISTA CLÍNICA

CONTENIDO Subtemas

- 1 Ética en Medicina
- 2 Seguridad del Paciente
- 3 Entrevista Clínica**
- 4 Preoperatorio**
- 5
- 6 Revisión de casos clínicos



ENTREVISTA PREOPERATORIO

3.3.1 a 3.3.9

CLÍNICA Y

Entrevista Clínica y preoperatorio, Parte 3

Identifica la NOM-004-SSA3- del Expediente Clínico , como instrumento para homogeneizar y sistematizar la atención médica.

3.3.1

Conecta las funciones legales, educativas, y de investigación del expediente clínico.

3.3.2

Ordena los componentes de la Historia clínica que deberá elaborar en la Entrevista Clínica en los escenarios de atención médica.

3.3.3

Clasifica los diferentes Niveles de Diagnóstico: Etiológico, Sindromático, Presuncional, Diferencial, Integral.

3.3.4

Categoriza un diagnóstico quirúrgico de urgencia vs electivo.

3.3.5

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Entrevista Clínica y preoperatorio, Parte 3

Pone en contexto en que consisten las Fases de pre, trans y postoperatorio de un acto quirúrgico.

3.3.6

Selecciona los estudios de laboratorio y de gabinete básicos y su valor en el paciente quirúrgico..

3.3.7

Explica en que consiste la preparación básica y específica del paciente quirúrgico.

3.3.8

Analiza en que consiste la monitorización básica no invasiva y avanzada o invasiva, del paciente quirúrgico

3.3.9

RESULTADOS DE
APRENDIZAJE

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

NOM – 004 – SSA3 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico..



Vázquez Guerrero AR. Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? Cirujano General, juliosep 2017 Vol. 39, núm. 3

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.3.1 EXPEDIENTE CLÍNICO.

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.

4.4 Expediente clínico, al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.



NOM – 004 – SSA3 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO APARTADO 4

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



3.3.2 EXPEDIENTE CLÍNICO

5.5 Para efectos de manejo de información, bajo los principios señalados en el numeral anterior, dentro del Exp. Clínico se deberá tomar en cuenta lo siguiente: Los datos personales contenidos en el Exp. Clínico, que posibiliten la identificación del paciente, en términos de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, no deberán ser divulgados o dados a conocer. **Cuando se trate de la publicación o divulgación de datos personales contenidos en el expediente clínico, para efectos de literatura médica, docencia, investigación o fotografías, que posibiliten la identificación del paciente, se requerirá la autorización escrita del mismo**, en cuyo caso, se adoptarán las medidas necesarias para que éste no pueda ser identificado.

5.5.1 Datos proporcionados al personal de salud, por el paciente o por terceros, mismos que, debido a que son datos personales son motivo de confidencialidad, en términos del secreto médico profesional y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables. Unicamente podrán ser proporcionados a terceros cuando medie la solicitud escrita del paciente, el tutor, representante legal o de un médico debidamente autorizado por el paciente, el tutor o representante legal



NOM – 004 – SSA3 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO APARTADO 5

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



3.3.2 FUNCIONES EDUCATIVAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

El profesional de la salud que analice un expediente dispondrá de una herramienta de aprendizaje para **modificar conductas basadas en hechos para cambiar el entorno de los individuos y modificar hábitos de una comunidad.**

El orden del expediente está diseñado para facilitar el acceso a la información, **conocer la evolución de un padecimiento o de un tratamiento**, permite determinar en qué momento ocurrió la mejoría o las complicaciones, con el fin de aplicar este aprendizaje en futuros pacientes y crear mejores actitudes en el personal en formación.

Tapia J. Introducción a la Cirugía, 1ra Ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2011

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



3.3.2 FUNCIONES DE INVESTIGACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

Una de las formas de uso del expediente clínico, se encuentra en la investigación, ya que en él se plasman los resultados buenos o no deseables de los procedimientos aplicados en la atención de la salud del individuo, desde puntos de vista variados.

Los avances en el campo se realizan sobre la práctica en los pacientes, con lo cual se aplica el método científico. Observación; registro de los hechos en el expediente, selección de una muestra, clasificación de expedientes de casos con sucesos determinados para estudio, extracción de información de los expedientes, para luego someterlos a un análisis para emitir una hipótesis y, por último, dar a conocer los resultados en beneficio de la comunidad.

Tapia J. Introducción a la Cirugía, 1ra Ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2011

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



3.3.2 FUNCIONES LEGALES DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

El buen llenado y manejo del expediente por el personal de salud lo convierte en un documento que sirve de base para evaluar las acciones médicas, legales y éticas. Es utilizado como instrumento legal porque guarda todos los datos clínicos, en el cual se acumulan las opiniones del diagnóstico del paciente, siendo la base de datos más cercana a la fuente; proporciona la constancia del trabajo del médico y el tratamiento del caso.

En México, la Conamed compone las controversias entre usuarios y personal de salud, y considera el expediente clínico fundamentalmente legal; lo considera un conjunto de documentos en el cual se identifica al usuario y registra su estado clínico, los estudios de laboratorio, de gabinete, así como los diagnósticos y tratamientos que le fueron proporcionados, y la evolución de su padecimiento.

Tapia J. Introducción a la Cirugía, 1ra Ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores. 2011

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA



3.3.3 HISTORIA CLÍNICA

- **EXPLORACIÓN FÍSICA:** como mínimo: Habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), peso y talla, así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales.
- **RESULTADOS PREVIOS Y ACTUALES DE ESTUDIOS DE LABORATORIO, GABINETE Y OTROS**
- **DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLÍNICOS**
- **PRONÓSTICO**
- **INDICACIÓN TERAPÉUTICA**

NOM – 004 – SSA3 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO APARTADO 6.1

3.3.4 Cuando se ha realizado la HC:

Se elaboran los Diagnósticos

Sintomático,
Sindromático,
Nosológico.



Presuncional

Diferencial

Integral



El Diagnóstico Integral, se puede apoyar y fundamentar o descartar con los :

Exámenes de Laboratorio y Estudios de Gabinete correspondientes

Unidad 3: Entrevista Clínica y Preoperatorio



AULA VIRTUAL

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

3.3.7.

Exámenes de Laboratorio Básicos

BHC: Hb, Ht, VCG, roja, blancos

QS: glucosa , urea , creatinina

Tiempos de coagulación:

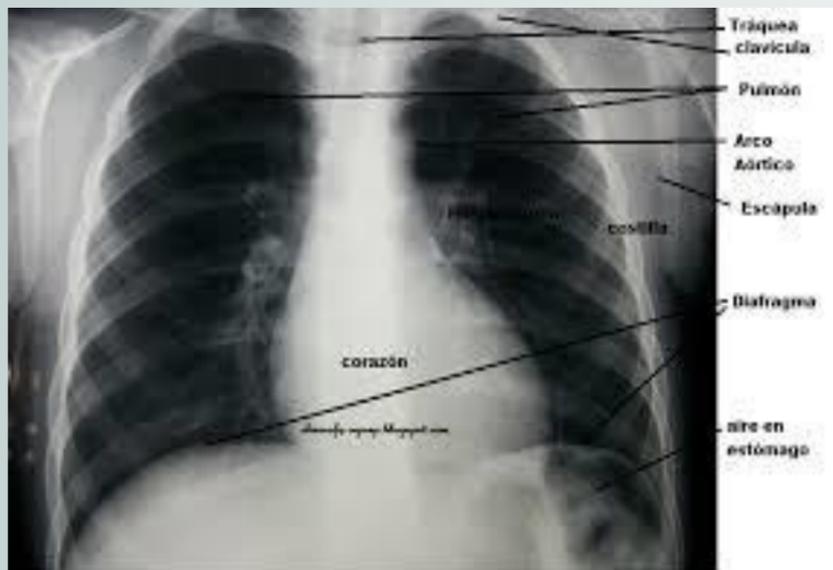
TP, TT, TPT, T. sangrado, Grupo sanguíneo

Examen General de Orina



Unidad 3: Entrevista Clínica y Preoperatorio

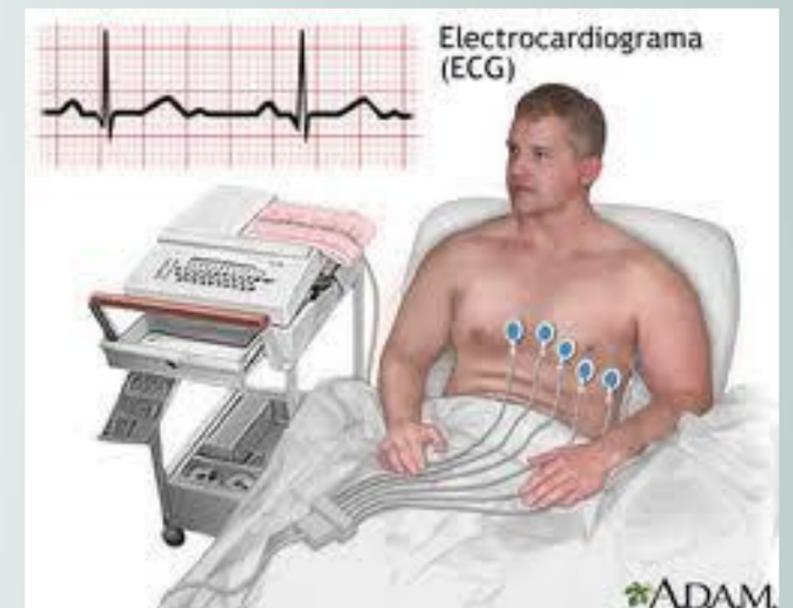
3.3.7



Radiografía de Tórax



Radiografía de Abdomen



Electrocardiograma

Unidad 3: Entrevista Clínica y Preoperatorio

Exámenes de Laboratorio Específicos

3.3.7

Pruebas de función hepática, tiroidea, renal

Estudios de Gabinete Específicos

Ultrasonido, Tomografía, Resonancia magnética, Endoscopia, etc.



Indicarlos, solo si el diagnóstico clínico lo justifica

Preoperatorio



Diagnóstico Integral.

Diagnósticos: Médicos, Quirúrgicos o Ambos

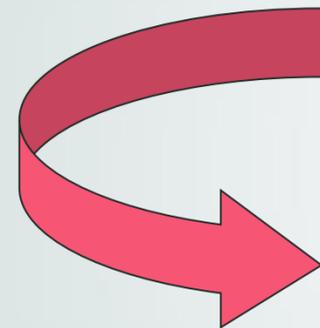


Establecer Prioridad

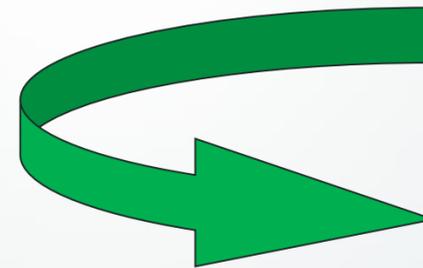
Preoperatorio

DETERMINAR

DX INTEGRAL



PRIORIDAD



RIESGO

Preparación quirúrgica
preoperatoria

Monitorización
quirúrgica

3.2.4 DIAGNÓSTICOS QUIRÚRGICOS DE URGENCIA VS ELECTIVOS

CIRUGÍA DE URGENCIA

Problema médico quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y requiera atención inmediata

- El procedimiento es de **alto riesgo** y de complicaciones.
- Requiere de una preparación preoperatoria urgente (horas / días)

CIRUGIA DE EMERGENCIA

Situación crítica de peligro inminente y evidente de muerte del paciente y requiere de una actuación inmediata y expedita para salvar la vida (30 minutos).

- El procedimiento es de **muy alto** riesgo y de complicaciones.
- Requiere una preparación preoperatoria de minutos/horas

Cuando el Dx es quirúrgico, se establecen los

3.2.4 DIAGNÓSTICOS QUIRÚRGICOS DE URGENCIA VS ELECTIVOS

Cirugía electiva: Se cuenta con el tiempo necesario para evaluar cuidadosamente los riesgos y beneficios del procedimiento e identificar qué es lo más adecuado para el tratamiento del paciente.

A diferencia de la cirugía de urgencia o de emergencia, en esta, se puede coordinar, entre **médico y paciente**, el **mejor momento para realizarla**.

Se lleva a cabo la **preparación Preoperatoria en tiempo y forma**, para disminuir los riesgos y complicaciones



Vázquez Guerrero AR. Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? Cirujano General, julio - sep 2017 Vol. 39, núm. 3

3.3.6: FASES DEL ACTO QUIRÚRGICO

Discusión grupal de los aspectos de estas fases.



PREOPERATORIO

FASE DIAGNÓSTICA

FASE DE PREPARACIÓN

- General o básica
- Específica según tipo de Cirugía



TRANSOPERATORIO

TRANS ANESTESICO

TRANSOPERATORIO:

- Tiempos fundamentales de la técnica quirúrgica
- Se revisa en Unidad 4



POSOPERATORIO

INMEDIATO: < 24 HORAS

MEDIATO: > 24 HORAS

Unidades 5, 6, 7.

ACTIVIDAD

Se sugiere abordar los Resultados de aprendizaje 3.3.8 y 3.3.9, promoviendo entre sus alumnos la disertación de casos clínicos que presente el profesor pertenecientes a su acervo personal.



3.3.8 Explica en que consiste la preparación básica y específica del paciente quirúrgico.

3.3.9 Analiza en que consiste la monitorización básica no invasiva y avanzada o invasiva, del paciente quirúrgico

GRACIAS

angelicahgm@comunidad.unam.m
ahgonzalez@facmed.unam.mx

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA



“Algunas de las imágenes utilizadas en esta presentación son de carácter ilustrativo y sin fines de lucro.
Se reconoce a sus respectivos autores”