

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

1. OBJETIVO

Evaluar la calidad de los registros consignados en la historia Clínica durante el proceso de atención del usuario.

2. RESPONSABLES: Gestión de la calidad, subdirección científica y coordinación medica

3. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todas las historias clínicas generadas en los servicios asistenciales; son responsables de su implementación los miembros del comité de historias clínicas beneficiando al usuario y a la institución.

DEFINICIONES DE TERMINOS
AUDITORIA: es un proceso para recopilar información de una empresa o entidad con el objetivo de saber si ésta está de acuerdo con las disposiciones legales establecidas previamente y observar si fueron implementadas con eficacia.
CALIDAD: es el conjunto de propiedades y características de un servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias y de cumplir con expectativas en el consumidor.
HISTORIA CLINICA: es una relación ordenada de los antecedentes clínicos de un paciente y de otros datos obtenidos mediante interrogatorio, observación y otros exámenes complementarios con el fin de conseguir un diagnóstico correcto y determinar un tratamiento de la enfermedad que padece.

Ver anexo 1. “criterios a tener en cuenta en la evaluación de la historia clínica”.

4. CONDICIONES GENERALES

Responsable de la implementación y mantenimiento: Es responsable de la implementación y mantenimiento de este procedimiento el comité de historias clínicas.

Documentos de referencia: Resolución 1995 de 1999; por la cual se establece normas para el manejo de la historia clínica.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

5. DESARROLLO DEL DOCUMENTO:

El comité de historias clínicas realiza el muestreo de historias clínicas del total de usuarios atendidos en el bimestre teniendo en cuenta el “instructivo determinación del cálculo maestro” en los diferentes servicios durante el bimestre y solicita al archivo clínico las historias clínicas de usuarios seleccionados en la muestra.

El comité de historias clínicas distribuye las historias clínicas entre los miembros del comité de historia clínica y entregar la planilla “auditoria de historia clínicas” relacionando el servicio y las historias clínicas entregadas.

El comité de historias clínicas realiza la auditoria se ejecuta el trabajo de campo a través de la revisión de las historias clínicas y se registran los resultados en el formato de “**AUDITORIA DE HISTORIAS CLÍNICAS**” **FO- 02- 021** definido según el servicio a evaluar en el periodo.

El comité de historias clínicas entrega los resultados de la auditoria a la secretaria del comité de historias clínicas en los primeros 5 días hábiles del mes siguiente a la realización de la misma.

El comité de historias clínicas elabora el informe de resultados y genera el informe preliminar de auditoria con gráficos de tendencias de tendencia, teniendo en cuenta los resultados de la auditoria y los indicadores previamente establecidos.

El comité de historias clínicas genera la conclusiones de la auditoria proporcionando un registro completo, exacto, conciso y claro de la auditoria en el cual se especifiquen los objetivos, el alcance, el nombre de quien realizo la auditoria y los demás detalles.

El comité de historias clínicas define el plan de mejoramiento, lo consigna en el acta de comité y lo socializa a los responsables de su ejecución.

El comité de historias clínicas realiza seguimiento a la implementación del plan de mejoramiento para evaluar si sus objetivos se han cumplido e identifica nuevas oportunidades de mejora.

El comité de historias clínicas entrega el informe consolidado cada semestre de las auditorías realizadas a las historias clínicas al coordinador de calidad; donde se evidencie el cumplimiento del plan de auditoria y las mejoras en la historia clínica.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

El comité de historias clínicas realiza el análisis y seguimiento al comportamiento de los indicadores y genera planes de mejoramiento.

SELECCIÓN DE HISTORIAS CLINICAS PARA AUDITAR

El equipo de gestión de la calidad en consenso con la subdirección científica y la coordinación médica decidió auditar las historias clínicas con una periodicidad mensual y de manera aleatoria y por servicios asistenciales de la siguiente manera:

- Urgencias: 15
- Cirugía: 8
- Hospitalización: 15
- Consulta externa: 6
- Pyp: 6

En los servicios de odontología y fisioterapia la auditoria es realizada por el coordinador del área.

6. ANEXOS

ANEXO 1

CRITERIOS A TENER EN CUENTA EN LA EVALUACION DE LA HISTORIA CLINICA

- **Epicrisis:** (EX -SIS 413) Es el resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia con observación o de hospitalización, aplica para todos los pacientes con observaciones superiores a 6 horas.
- **Formato de detección de necesidades:** es el consolidado donde se identifica la información y requerimientos del paciente hospitalizado. Este formato será útil en la planeación y ejecución del plan de manejo integral del usuario internado.
- **Plan de egreso:** Es el registro del manejo ambulatorio prescrito por el equipo de salud encargado de la atención de usuario, el cual incluye:

Instrucciones sobre:

- Actividad física
- Curaciones
- Dieta

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

- Formulación médica.
- Signo de alarma
- Manejo accesorios médicos

Recomendaciones para el cuidado en el hogar:

- Aislamiento en el hogar
- Cita de revisión
- Orientación acerca del lugar donde debe reclamar medicamentos.

Ordenes entregadas:

- Remisión
- Ayudas diagnosticas
- Contraremisión
- Direccionamiento de programas PyP
- Informe quirúrgico
- Solicitud de oxigeno domiciliario
- Incapacidad
- Epicrisis
- RIPS
- Formato justificación medicamentos no POS.

Resultados de ayudas diagnosticas entregados:

- Rayos x
- Exámenes de laboratorio

Objeto y/o medicamentos entregados al paciente y/o su familia

Firma del paciente y/o acompañante.

- **Consentimiento informado:** Es el diligenciamiento claro y completo en el formato Consentimiento informado para procedimientos y actividades asistenciales (si aplica) de acuerdo con el instructivo para la obtención del consentimiento informado (INSI- 009)
- **Identificación del usuario:** Es el diligenciamiento claro y completo en el formato de identificación del usuario (FRSI-008), el cual debe contener las siguientes variables:

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

- ✓ Nombres y apellidos.
- ✓ Numero de historia clínica
- ✓ Tipo de documento
- ✓ Número del documento de identidad.
- ✓ Servicio
- ✓ Sexo.
- ✓ Fecha de nacimiento
- ✓ Edad
- ✓ Estado civil dirección y teléfono de residencia.
- ✓ Nombre y teléfono del acompañante
- ✓ Responsable del usuario
- ✓ Aseguradora
- ✓ Tipo de vinculación y tipo de usuario

En aquellos casos en los cuales el usuario solo tenga un apellido el espacio destinado al segundo apellido se llena con una línea.

Los formatos asistenciales que presentan encabezados se le deben diligenciar las siguientes variables: Numero de historia clínica, nombres y apellidos, servicio y cama (si aplica)

- **Motivo de consulta:** Se define como el padecimiento expresado por el paciente y debe ser consignado con sus propias palabras y entre comillas.
- **Evolución de la enfermedad actual:** Representa una recopilación de los padecimientos que trae el paciente al médico y amplia los datos del motivo de consulta (aplica solo en consulta externa y en la atención inicial de urgencias), debe cumplir con la siguiente mnemotecnica:
 - A:** Aparición
 - L:** Localización
 - I:** Intensidad
 - C:** Carácter o cantidad
 - I:** Irradiación
 - A:** Alivio
 - FRE:** Frecuencia (Ritmo)
 - DU:** Duración
 - SA:** Síntomas Acompañantes

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS		
	NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INETGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

H: Horario

- **Evolución Registros (aplica para los servicios diferentes a consulta externa):** Es el registro de la atención brindada al usuario por el equipo de salud, debe cumplir con la siguiente mnemotecnía:

P: Problema.

S: Subjetivo.

O: Objetivo.

A: Análisis.

P: Plan.

Problema: Se registran aquí la condición clínica o diagnósticos del paciente.

Subjetivo: Se registra como se siente el paciente según lo que él/ella explica, o lo que el profesional de salud pregunta a los familias, son datos descriptivos que no pueden confirmarse mediante pruebas.

Datos objetivos: Estos datos hacen referencia a lo verificado por el médico, incluyen los signos vitales, los resultados del examen físico, las pruebas diagnósticas y la medicación que recibe el paciente también puede incluirse en este apartado.

Análisis: Es la evaluación realizada a la condición clínica del paciente teniendo en cuenta los datos subjetivos y objetivos antes mencionados incluyendo la terapia que recibe el paciente.

Plan: Una vez evaluados los datos subjetivos y objetivos se debe establecer una conducta a seguir con el paciente.

En la evolución de los registros se debe tener en cuenta fecha, hora, firma y sello del responsable y el registro de los diferentes formatos inherentes a la atención prestada.

- **Ingreso médico a hospitalización ():** En este formato se realiza un registro de la admisión del usuario a los servicios de internación, en donde se deja plasmado

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

la anamnesis, el examen físico, diagnósticos, exámenes de laboratorio y plan de manejo. El diligenciamiento debe ser claro y completo.

- **Legibilidad:** Letra fácilmente entendible por un profesional del área de la salud con correcciones no matizadas de los diferentes errores, (entre paréntesis línea continua sobre la frase corregida, dejando ver el escrito a través de la línea) y sin enmendaduras, adjuntando las palabras: **Error** al pie de la corrección; no se debe consignar siglas o acrónimos no utilizados por la institución.
- **Secuencialidad:** Orden cronológico de los registros de la historia clínica generados en la asistencia y seguimiento del usuario.
- **Integralidad:** Información relevante científica y técnica administrativa relativa a la atención en salud, con el abordaje de una unidad biopsicosocial.
- **Racionalidad Técnico Científica: Evidencia** en forma lógica, clara y completa el procedimiento realizado para determinar el diagnóstico y plan de manejo.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INETGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

ANEXO 2

LISTADO DE ABREVIATURAS QUE NO SE DEBEN USAR

NO USAR	RIESGO POTENCIAL	FORMA CORRECTA
Abreviaturas para los nombres de medicamentos	Pueden confundirse con otros por la similitud que existe en la abreviatura de múltiples medicamentos	Escriba el nombre completo
cc	Cuando está mal escrito se confunde con u (unidades)	ml, ml, mililitros
CID	Puede tener múltiples significados (Carcinoma intraductal, Carótida interna derecha, Coagulación intravascular diseminada Cuadrante interior derecho).	Escriba el nombre completo
CI	Puede tener múltiples significados (capacidad inspiratoria, cardiopatía, isquémica, carótida izquierda, claudicación intermitente, coeficiente intelectual, coitus interruptus, colon irritable, consentimiento informado, coronaria izquierda (arteria),	Escriba el nombre completo

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

	cuerpo de inclusión, cuidados intensivos.	
IRA	Puede tener múltiples significados (infección respiratoria aguda, insuficiencia renal aguda etc.)	Escriba el nombre completo
U(unidad)	Puede confundirse con cero	Unidad
Ug(microgramo)	Puede confundirse con mg (miligramo)	Mcg o microgramo
@	Puede confundirse con el 2 (dos)	
>(mayor que) <(menor que)	Puede confundirse con el 7(siete) Puede confundirse con la L (ele)	Escriba mayor que Escriba menor que

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

ANEXO 3

LISTADO DE ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS PERMITIDOS EN LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

CONSECUTIVO	ABREVIATURA O SIGLA	DESCRIPCIÓN
1	ACO	Anticonceptivos orales
2	ACP	Ambos campos pulmonares
3	AD	Aurícula derecha
4	AF	Antecedentes familiares
5	AGO	Antecedentes ginecoobstétricos
6	AI	Aurícula izquierda
7	AINES	Antiinflamatorio no esteroideo
8	AP	Antecedentes personales
9	AP	Antero posterior
10	AV	Agudeza visual
11	AZT	Zidovudina
12	BAAR	Bacilo ácido alcoholresistente.
13	BHCG	Gonadotrofina coriónica humana, subunidad beta
14	Bx	Biopsia
15	Ca	Cáncer
16	CPK	Creatinfosfoquinasa
17	CPK MB	Creatinfosfoquinasa fracción MB
18	CPRE	Colangiopancreatografía retrograda endoscópica
19	Cx	Cirugía
20	DM	Diabetes Mellitus
21	DRCD	Debajo del reborde costal derecho
22	Dx	Diagnostico
23	EA	Enfermedad actual
24	ECO	Ecografía
25	EDA	Enfermedad diarreica aguda
26	EDS	Endoscopia digestiva superior
27	EEG	Electroencefalograma
28	EF	Examen físico
29	EIC	Espacio intercostal
30	EKG	Electrocardiograma
31	EPI	Enfermedad pélvica inflamatoria

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INETGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

32	FC	Frecuencia cardiaca
33	FID	Fosa iliaca derecha
34	FII	Fosa iliaca izquierda
35	FO	Fondo de ojo
36	FUM	Fecha de ultima menstruación
37	Fx	Fractura
38	Hb	Hemoglobina
39	HBPM	Heparina de bajo peso molecular
40	HBsAg	Antígeno de superficie de la hepatitis B
41	HCD	Hipocondrio derecho
42	HCI	Hipocondrio izquierdo
43	HLG	Hemoleucograma
44	HTA	Hipertensión arterial
45	HTD	Hemitorax derecho
46	HTI	Hemitorax izquierdo
47	IAC	Infección asociada al cuidado de la salud
48	IM	Intramuscular
49	IMC	Índice de masa corporal
50	INR	Cociente internacional normalizado
51	ISO	Infección de sitio operatorio
52	ITS	Infección de transmisión sexual
53	ITU	Infección de tracto urinario
54	IV	Intravenoso
55	IY	Ingurgitación yugular
56	LCR	Líquido cefalorraquídeo
57	LES	Lupus eritematoso sistémico
58	LEV	Líquidos endovenosos
59	MC	Motivo de consulta
60	MID	Miembro inferior derecho
61	MII	Miembro inferior izquierdo
62	mmHG	Milímetros de mercurio
63	MSD	Miembros superior derecho
64	MSI	Miembros superior izquierdo
65	MV	Murmullo vesicular
66	NBLZ	Nebulizaciones
67	NPT	Nutrición parenteral
68	NVO	Nada vía oral
69	OD	Ojo derecho
70	OI	Ojo izquierdo
71	ORL	Otorrinolaringología



E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS
NIT 890.981.726-6

**PROCEDIMIENTOS DE
AUDITORÍA DE
REGISTROS DE
HISTORIAS CLÍNICAS**

**PROCESO SISTEMAS
INETGRADOS DE
GESTIÓN**

CÓDIGO: PR-02-004

VERSIÓN: 03

FECHA: 14/10/2023

72	P	Pulso
73	PA	Presión arterial
74	PA	Postero-anterior
75	PINRAL	Pupilas isocóricas normoreactivas a la luz
76	PL	Punción lumbar
77	PMI	Punto de máximo impulso
78	POP	Postoperatorio
79	PSA	Antígeno prostático específico
80	Pte	Usuario
81	PVC	Presión venosa central
82	PVH	Papiloma virus humano
83	Qx	Quirúrgicos
84	RCCP	Reanimación Cardio-Cerebro Pulmonar
85	RMN	Resonancia magnética nuclear
86	RS	Revisión por sistemas
87	RSC	Rectosigmoidoscopia
88	RSCsRs	Ruidos cardíacos rítmicos
89	Rx	Rayos X
90	SC	Subcutáneo
91	SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia humana
92	SNG	Sonda nasogástrica
93	SV	Sonda vesical
94	T	Temperatura
95	TAC	Tomografía axial computarizada
96	TB	Tuberculosis
97	TEC	Trauma craneo encefálico
98	TEC	Trauma encefalo craneano
99	TEP	Trombo embolismo pulmonar
100	TP	Tiempo de protrombina
101	TPT	Tiempo parcial de tromboplastina
102	TR	Tacto rectal
103	Tto	Tratamiento
104	TV	Tacto vaginal
105	TVP	Trombosis venosa profunda
106	Tx	Trauma
107	UCE	Unidad de cuidados especiales
108	UCI	Unidad de cuidados intensivos
109	VD	Ventrículo derecho
110	VI	Ventrículo izquierdo

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA DE REGISTROS DE HISTORIAS CLÍNICAS	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-004
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2023

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Paginas Afectadas	Descripción del cambio
2	30/4/2015	Todo el documento	Actualización del contenido
3	14/10/2023	Todo el documento	Actualización del contenido.

Elaboró: Ana María Quiroz Yepes Profesional de calidad	Revisó: Jhoann Mauricio Marín Sierra Coordinador de calidad	Aprobó: Dr. Jean Carlo Vanegas Gerente
---	---	--