

Curso de Revisión de Medicina Interna General

Noviembre de 2020

Dra. Tiffany Priester

Cardióloga Principal, VA Loma Linda Healthcare System

Profesora Adjunta de Medicina, Loma Linda University

Profesora Asociada de Medicina, Loma Linda University

Documentación

- Principalmente se refiere a la historia clínica del paciente.
 - En general, los pacientes pueden solicitar una copia de su historia clínica.
 - Protegida por ley: no puede publicarse sin autorización
 - Incluye resultados de laboratorio, notas, procedimientos, facturación, diagnóstico, recetas.

Documentación

- Principalmente se refiere a la historia clínica del paciente.
 - En general, los pacientes pueden solicitar una copia de su historia clínica.
 - Protegida por ley: no puede publicarse sin autorización
 - Incluye resultados de laboratorio, notas, procedimientos, facturación, diagnóstico, recetas.
 - Cualquier cosa manuscrita o impresa.
- Funciones
 - Mantener organizada la historia clínica del paciente.
 - Describe la atención del paciente, su respuesta al cuidado y cambios en el plan de cuidado.
 - Vital para la coordinación del cuidado.
 - Comunicación entre doctores, enfermeras, farmacia, radiología, personal de apoyo.
 - Las historias clínicas se evalúan para garantizar que el hospital cumpla con la norma de cuidado requerida.
 - Puede usarse en un tribunal.

Pregunta #1

- ¿Qué es la documentación médica?

Documentación

- Una documentación APROPIADA y ADECUADA es esencial para la calidad en la atención a la salud.
- Debe contener hechos, hallazgos y observaciones pertinentes sobre el paciente.
- Debe estar fecha y ser legible e identificar al paciente individual con exactitud.
- Suficiente para asegurar tanto la confidencialidad como una norma de cuidado adecuada.
- Los médicos están obligados a tratar las enfermedades con sus mejores capacidades en cuanto a lo que está documentado en la historia clínica del paciente.
- Use citas y hechos directos (evite los comentarios insultantes y denigrantes).

Documentación

- Lo mínimo es la nota SOEP (cuidado urgente, visitas rápidas)
 - Subjetiva, Objetiva, Evaluación, Plan
- Nota preferida para pacientes ambulatorios (visita de rutina, verificación del bienestar)
 - Historial actual/subjetiva
 - Historial médico previo y cirugías
 - Historial social relevante
 - Medicamentos y tratamientos actuales
 - Examen físico
 - Pruebas diagnósticas
 - Evaluación
 - Plan

Documentación

- Notas de paciente internado: Basadas en el problema vs. basadas en el órgano
 - Tiempo que se le ha visto
 - Diagnósticos de trabajo
 - Historial de intervalos y respuesta al tratamiento
 - Examen físico pertinente y revisión de datos (signos vitales, laboratorios, procedimientos)
 - Plan de cuidado

Documentación

Resumen de alta después de cada estadía en el hospital

- Fechas de ingreso y alta
- Diagnósticos de alta
- Curso del hospital
- Todos los medicamentos nuevos o cambiados al momento del alta
- Plan para seguimiento
- Todas las instrucciones especiales para el paciente

Pregunta #2 - ¿esto es una documentación adecuada?

- El paciente se presenta para cambio de vendaje
- El paciente se presenta para cambio de vendaje, herida limpia, vendaje aplicado nuevamente, regresar de nuevo en 1 semana para cambio de vendaje.
- El paciente se presenta por una nueva receta
- El paciente se presenta por su receta mensual. Diabetes e hipertensión conocidas Hoy no hay quejas. Se dio receta de metformina y amlodipino/losartán. Regresar en 1 mes por receta, revisión clínica cada 3 meses; próxima cita en noviembre.

Pregunta #2 - ¿esto es una documentación adecuada?

Se presenta con fiebre, escalofrío; cree que tiene malaria.

No se le ve afligido, se ve bien.

Para prueba de malaria.

Pregunta #2 - ¿esto es una documentación adecuada?

- Hipertensión conocida con cefalea hoy, se le acabó la medicina la semana pasada, TA 180/116. Por amlodipino 5 mg STAT resurtir medicamentos.

Pregunta #2 - ¿esto es una documentación adecuada?

- Sra. 40 a. con GBP por muchos años. TA 170/90. Buen aspecto. También se queja de debilidad y dolor epigástrico. Para prueba de H. pylori


Rx: KIT DE H. PYLO C

Documentación

- APROPIADA y ADECUADA
- Mínimo legal (nombre del paciente, fecha, cualquier palabra)
- Mínimo ético (nota SOEP)
- Mínimo de calidad (¿documentó usted prestar una norma de cuidado aceptable?)

Documentación

- Norma de cuidado
 - Usted no lo hizo
 - Usted lo hizo, pero no lo documentó
 - Usted lo hizo y lo documentó
- Normas locales, regionales e internacionales
 - Lineamientos de tratamiento para el país o manual nacional
 - Equivalente a cuidado brindado por pares
 - Política institucional o grupo de órdenes o procedimiento operativo estándar
 - Literatura: libros, artículos de gacetas médicas, recursos en línea
 - Medicina basada en evidencia: lineamientos y recomendaciones acordadas



Haz lo mejor que
puedas hasta que
sepas mejor.
Después, cuando
sepas mejor,
hazlo mejor.

Maya Angelou

Documentación

- ¿Qué tan buena es su documentación actualmente?
- ¿Cómo puede mejorar su eficiencia y reembolso?
 - Uso de plantillas
 - Autorrevisión periódica
 - Revisión por pares periódica
 - Revisión del supervisor periódica
- ¿Cómo puede mejorar la práctica clínica para asegurar que brinde un cuidado de alta calidad que cumpla con las normas o las supere?

Plantillas

- Protocolos y guías para diagnósticos o algoritmos frecuentes (ejemplos de Malawi EHR)
 - Revisión anual de hipertensión
 - Protocolo para malaria
 - Protocolo para sepsis temprana
 - Educación y titulación de CCF
 - Protocolo de infusión de anfotericina B
- Sugerido (diagnósticos comunes con lineamientos de tratamiento establecidos)
 - Revisión anual de síndrome metabólico
 - Hipertensión, dislipidemia, diabetes, central obesidad central
 - Manejo por pasos de asma/EPOC
 - Enfermedad coronaria estable

- <https://www.medscape.com/features/slideshow/med-errors>

Aspectos médico-legales

- No borre ni altere notas previas (use un anexo o una nota nueva)
- No escriba comentarios críticos o de represalia
- No culpe a sus colegas
- Use gramática y ortografía correctas
- Documente las omisiones intencionales (medicamentos NO indicados y por qué, tratamiento NO realizado y por qué)
- Documente las llamadas telefónicas y los correos electrónicos con el paciente
- El TRASPASO a otro proveedor debe documentarse

Aspectos médico-legales

- “Si no está documentado, no lo hizo.”
- Usted es legalmente responsable por sus recomendaciones de tratamiento
 - Diagnóstico erróneo/Omisión de hacer el diagnóstico (31%)
 - Daño/lesión anormal (31%)
 - Negligencia/omisión de prestar tratamiento (12%)
 - Mala documentación de la instrucción/educación al paciente (4%)
 - Errores en la administración de medicamentos (4%)
 - Omisión de seguir los procedimientos de seguridad (3%)
 - Consentimiento inadecuado/falta de consentimiento informado (3%)

Aspectos médico-legales

- Por lo general, una buena documentación respalda al médico en caso de que se cuestione el cuidado administrado.
- Acción legal: medidas disciplinarias por el hospital/consejo médico, quejas ante los medios de comunicación y el gobierno, investigación penal.
- En los EE. UU., el nombre del 60% de los médicos se menciona en un juicio al menos una vez en su vida.
- Gineco-obstetras, cirujanos, ortopedistas y radiólogos son quienes sufren más demandas.
- Mayor probabilidad de demanda: los más viejos, hombres, malos modales cuando el paciente está en cama.
 - Puede ser una expresión de enojo debida a la interacción con el paciente, más que auténticamente debida a la prestación de un cuidado por debajo de las normas.
 - Los médicos que responden a las necesidades emocionales del paciente reciben menos demandas.

Aspectos médico-legales

- Percepción del tiempo invertido y de “ser escuchado”
 - Permita que el paciente hable durante 60 segundos.
 - Pase los primeros 60 segundos viendo al paciente, no escribiendo con el teclado.
 - Pregunte primero qué problemas desea atender el paciente.
 - Al final, pregunte si se han atendido los problemas
 - Lenguaje empático
- El “paciente difícil”
 - Identifique la frustración
 - Frene la escalada
 - Enfóquese en lo que pueda atenderse
- Enfermedad terminal