

CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA

ARCHIVO CLÍNICO

RUBRICA DE EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

No.	FECHA	PACIENTE	CRITERIOS DE EVALUACIÓN																					
			C.L	F.I	H.C	N.I	N.E	O.I	I.M	N.R/T	N.I	N.PRE-O	N.PRE-A	N.P-O	N.P-A	H.A	N.E	H.E	S.A	R.T.S	C.C	H.C.N	H.C.P	FIRMAS
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

C.L CHECK LIST
F.I FICHA DE IDENTIFICACION
H.C HISTORIA CLÍNICA
N.I NOTA DE INGRESO
N.E NOTA DE EVOLUCIÓN
O.I ORDEN DE INTERNAMIENTO
I.M INDICACIONES MÉDICAS

N.R.T NOTA DE REFERENCIA O TRASLADO
N.I NOTA DE INTERCONSULTA
N.PRE-O NOTA PRE OPERATORIA
N.PRE-A NOTA PRE ANESTESICA
N.P-O NOTA POSTOPERATORIA
N.P-A NOTA POST ANESTESICA
H.A HOJA DE ANESTESIA

N.E NOTA DE EGRESO
H.E HOJA DE ENFERMERIA
S.A SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
C.C CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN
H.C.N HISTORIA CLÍNICA NUTRICIÓN
H.C.P HISTORIA CLÍNICA PSICOLOGICA