

Unach

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

HISTORIA CLÍNICA EN ODONTOLOGÍA

GRUPO 1

- MARÍA CÁCERES
- DAVID FUENMAYOR
- MARLON GAVILÁNEZ
- SAMANTHA OLMEDO
- LIZETH YÁNEZ

TELÉFONO: _____

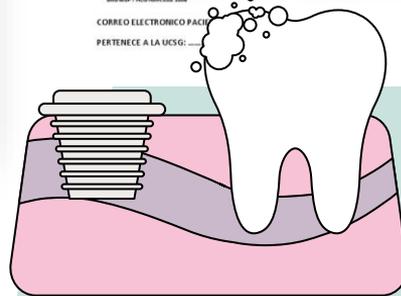
C.I.: _____

CARRERA DE ODONTOLOGÍA - MSP

ESTABLECIMIENTO	PROBLEMA	APÉLIDO	EDAD (A)	SEXO	Nº HISTORIA CLÍNICA
1. MOTIVO DE CONSULTA	2. ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL				
3. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES					
4. SIGNOS VITALES					
5. EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOLÓGICO					
6. ODONTOGRAMA					
7. INDICADORES DE SALUD BUCAL					
8. FISIOPATOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA					

CORREO ELECTRONICO PAG:

PERTENECE A LA UCSG: _____



INTRODUCCIÓN

CONJUNTO DE DOCUMENTOS DONDE SE
REGISTRA TODA LA INFORMACION
MEDICA DE LOS PACIENTES

DIAGNÓSTICO DE
ENFERMEDADES

RECOPILACIÓN DE DATOS
VALIOSOS

VARIOS COMPONENTES

REQUIERE HABILIDADES

- ENTREVISTA
- EXAMINAR
- REDACCIÓN



HISTORIA CLÍNICA



PARA REALIZAR UNA CORRECTA CONFECCIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS, SE RECOMIENDA UN ESTUDIO TEÓRICO Y DE IGUAL MANERA PRÁCTICO

HISTORIA CLÍNICA EN EL MÉTODO CLÍNICO

CONJUNTO DE MANIOBRAS QUE REALIZA EL MÉDICO PARA PODER ENCONTRAR EL DIAGNÓSTICO PRECISO DE UN PACIENTE

- FORMULACION DEL PROBLEMA
- HIPOTESIS
- COMPARACION



LA HISTORIA CLÍNICA ABARCA 3 ASPECTOS IMPORTANTES, INTERROGATORIO, EXAMEN Y DIAGNÓSTICO

PRÁCTICA CLÍNICA

- INTERROGATORIO
- DIAGNÓSTICO
POSIBLE
- EX.
COMPLEMENTARIOS

MÉTODO CLÍNICO

- FORMULACIÓN
PROBLEMA
- HIPÓTESIS
- COMPROBACIÓN

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

PROFESIONALIDAD

- MÉDICO

EJECUCIÓN TÍPICA

- NORMAS

OBJETIVO DE AYUDA

- LO QUE SE ESCRIBE

LICITUD

- NORMA JURÍDICA,
DOCUMENTO INDISPENSABLE



Funciones de la historia clínica

Asistencial

ELEMENTOS DIAGNÓSTICOS

MÉTODO CLÍNICO

HERRAMIENTA DIAGNOSTICA

Documento legal

INFORMACIÓN CON VALOR LEGAL

ASISTENCIA JURÍDICA

REFLEJO DEL PROCEDIMIENTO

Investigación

FUENTE CONFIABLE DE DATOS PARA
INVESTIGACIÓN



Componentes de la historia clínica

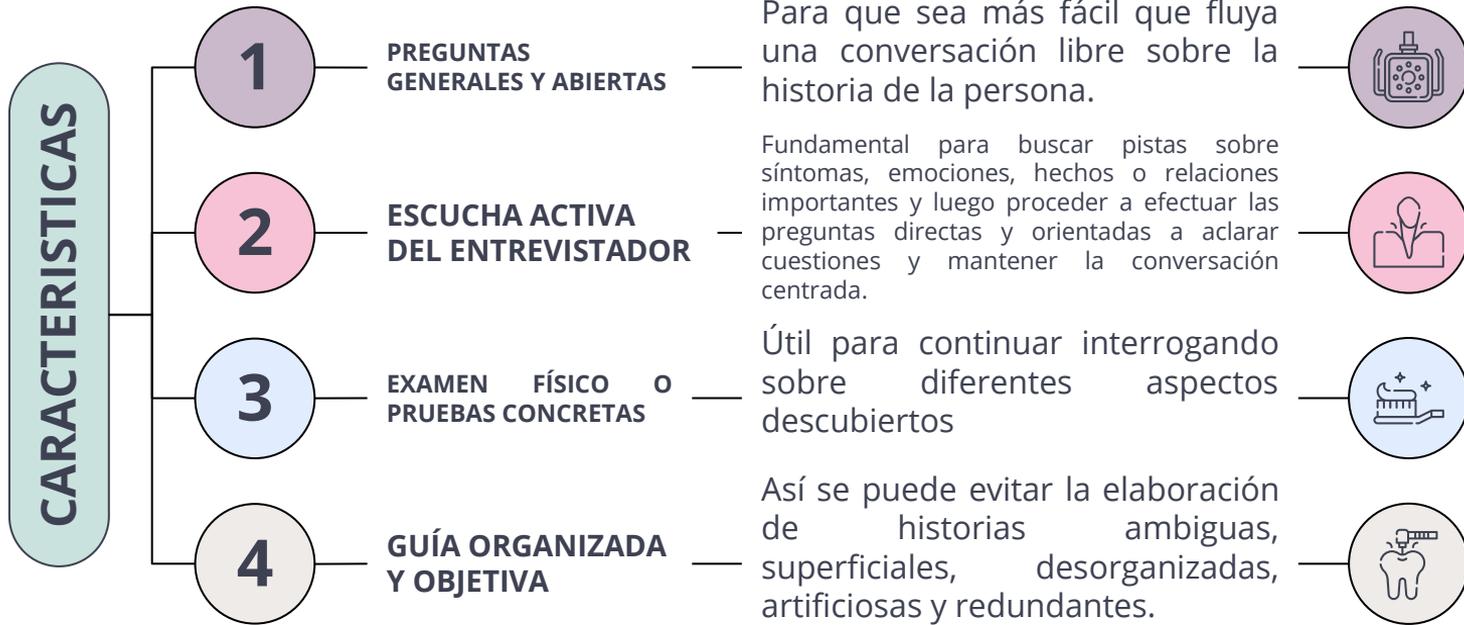


ANAMNESIS

La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes



CARACTERÍSTICAS DE LA ANAMNESIS



IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS

Diagnóstico preciso

Los síntomas, antecedentes médicos, historial familiar y otros detalles proporcionados por el paciente pueden ayudar al médico a identificar la causa subyacente de los problemas de salud.

Prevención de errores médicos

Ayuda a evitar errores médicos, como la prescripción de medicamentos contraindicados debido a alergias o interacciones medicamentosas desconocidas. También puede prevenir la realización de pruebas innecesarias o tratamientos inapropiados.

Establecimiento de una relación médico-paciente

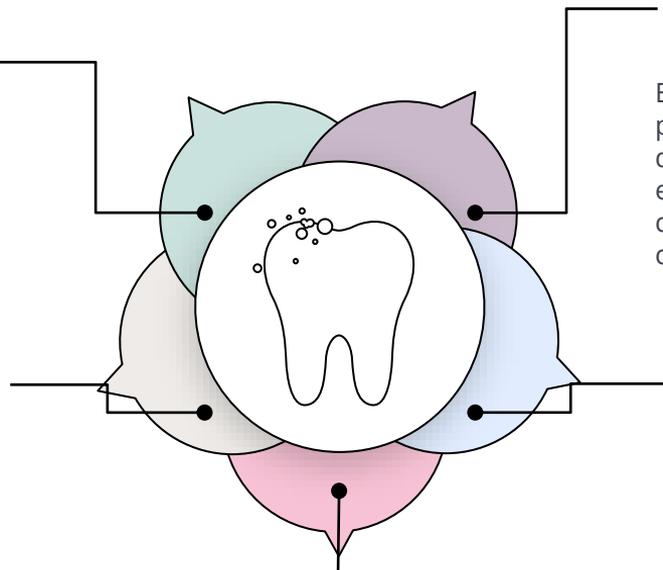
Escuchar atentamente las preocupaciones del paciente y demostrar empatía durante la entrevista pueden mejorar la comunicación y la colaboración en el cuidado de la salud.

Contextualización del problema de salud

Esto puede proporcionar al médico una comprensión más completa de la situación del paciente y ayudar en la toma de decisiones clínicas.

Planificación del tratamiento

La información recopilada durante la anamnesis puede influir en las decisiones sobre medicamentos, procedimientos médicos, terapias y cambios en el estilo de vida.



DATOS DE FILIACIÓN

DEFINICIÓN

CONJUNTO DE LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DE UN INDIVIDUO



OBJETIVO



- IDENTIFICAR AL PACIENTE
- RECOGER INFORMACIÓN QUE PUEDE TENER SIGNIFICATIVO VALOR PARA EL DIAGNÓSTICO.





DATOS DE FILIACIÓN

EDAD

ENFERMEDADES
RELACIONADAS CON
LA EDAD (NIÑEZ,
ADULTEZ, VEJEZ)

SEXO

ENFERMEDADES MÁS
PREVALENTES EN
SEXO MASCULINO O
FEMENINO

PROFESIÓN

TRABAJADORES DEL
CAMPO, MÁS
PROPENSOS A
QUEILITIS ACTÍNICA

ESTADO CIVIL

ACOMPÑAMIENTO,
CUIDADO, ESTRÉS

**LUGAR DE
NACIMIENTO O
DE RESIDENCIA**

PRESENCIA DE
ENFERMEDADES
ENDÉMICAS, EJM:
FLUOROSIS.





MOTIVO DE CONSULTA



ES EL MOMENTO EN QUE EL PACIENTE EXPLICA LA RAZÓN QUE TUVO PARA ACUDIR AL MÉDICO.



ES CONVENIENTE DEJARLE QUE SE EXPRESÉ LIBREMENTE Y SIN INTERRUMPIRLE MAYORMENTE



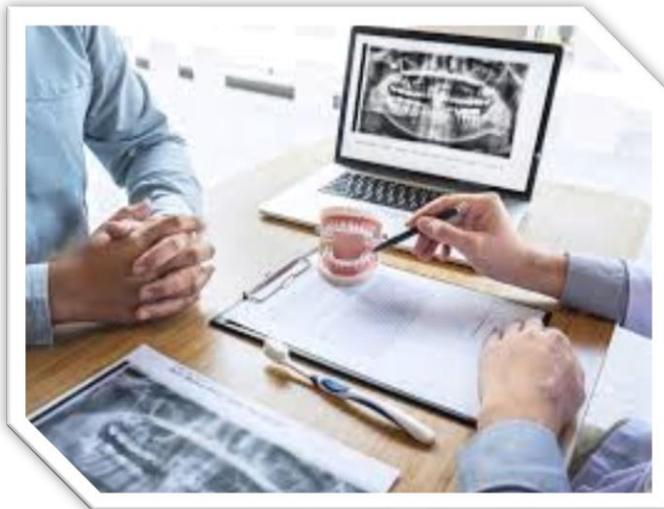
LA PREGUNTA QUE SUELE DESENCADENAR LA RESPUESTA DEL PACIENTE ES: ¿CUÁLES SON SUS MOLESTIAS? O ¿QUÉ MOLESTIAS TIENE? O ¿POR QUÉ VINO AL HOSPITAL?



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, MANUAL DE USO DE LOS FORMULARIOS BÁSICOS DE LA HISTORIA CLÍNICA ÚNICA, 2008.

IMPORTANTE:

SE ANOTARÁ LA CAUSA EN VERSIÓN DEL INFORMANTE, (PALABRAS TEXTUALES DEL PACIENTE ENTRE COMILLAS) .



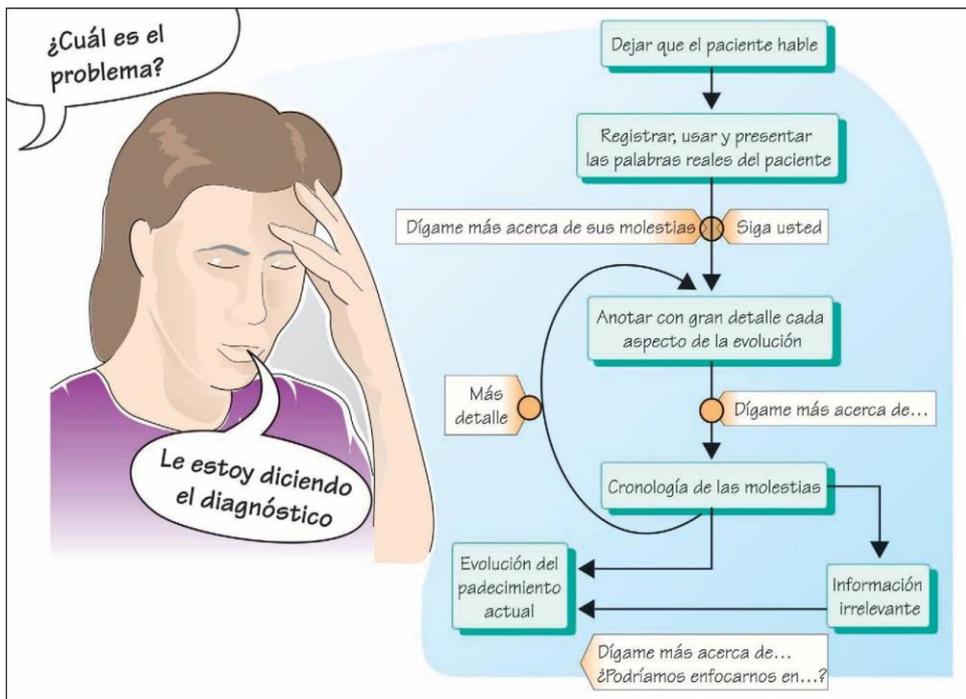
“Quiero hacerme una nueva placa”.

“ me duele una muela”.

“ Quiero sacarme los dientes”.



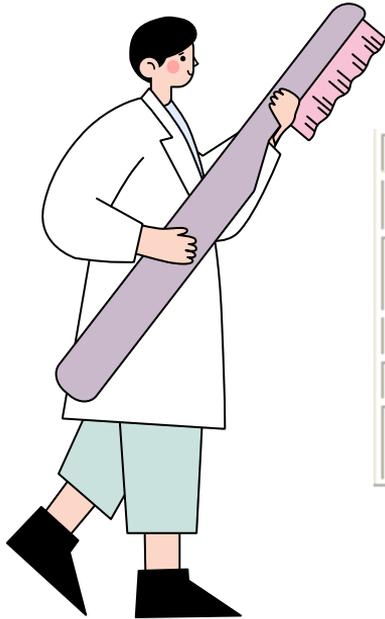
ENFERMEDAD ACTUAL



ES LA PARTE DE LA HISTORIA CLÍNICA QUE EFECTIVAMENTE RECOGE LAS MOLESTIAS DEL PACIENTE DESDE EL INICIO DE LA ENFERMEDAD HASTA ESTE INSTANTE, PERO CON UN CRITERIO TÉCNICO Y CON LA INTERVENCIÓN DIRECTA DEL MÉDICO,

SE REGISTRARÁN LOS SÍNTOMAS EN EL ORDEN SECUENCIAL DESCRITOS EN EL MOTIVO DE LA CONSULTA





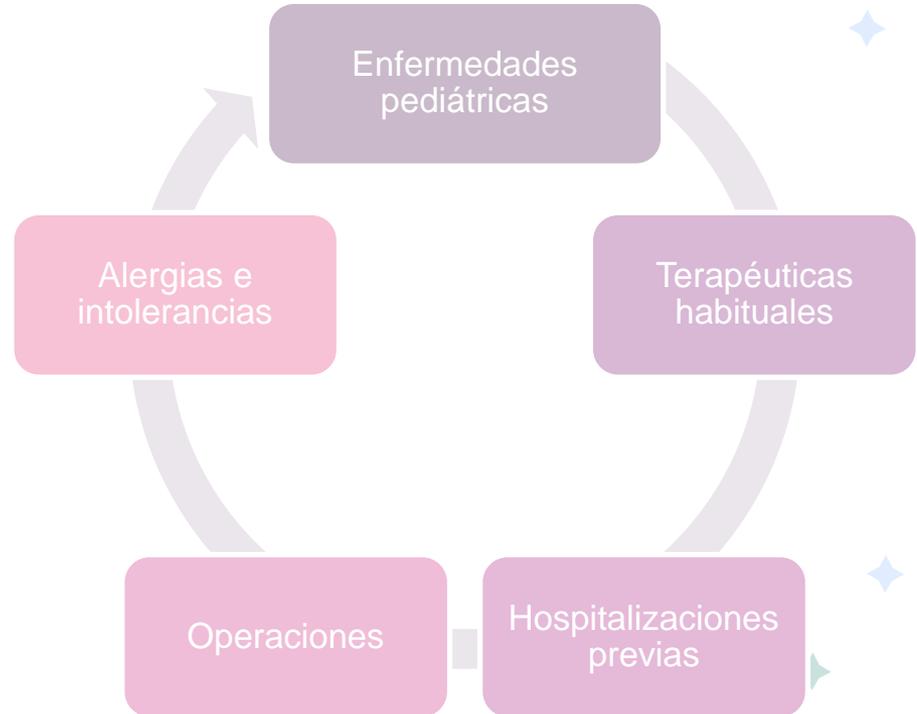
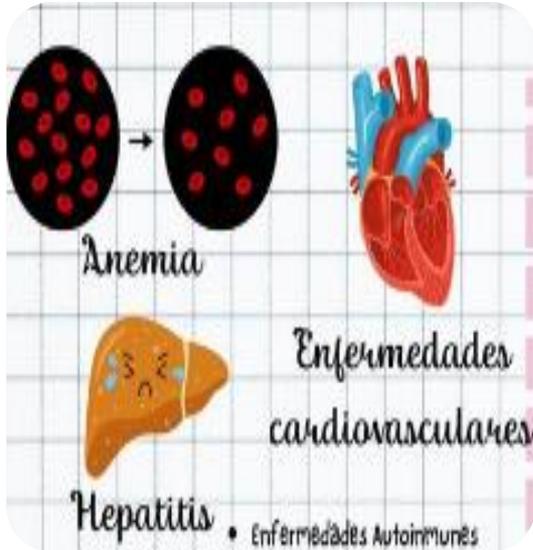
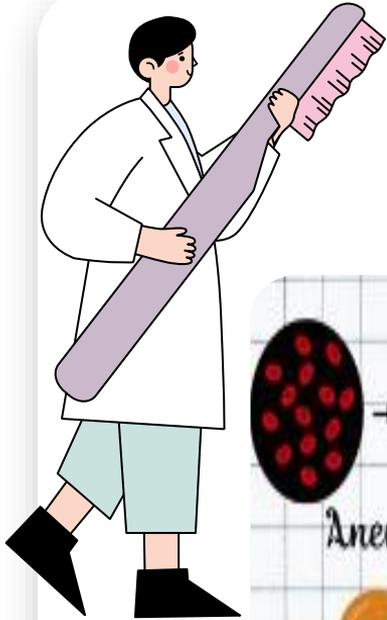
ENFERMEDAD ACTUAL

¿Desde cuándo o cuántos días atrás se presenta el dolor?	Cronología
¿En qué lugar se presenta el dolor?	Localización
¿Qué tipo de dolor siente? pulsátil, continuo, intermitente, punzante, urente (ardor), transfixivo (atravesía)	Características
¿La intensidad del dolor es fuerte, mediano, débil o no presenta dolor?	Intensidad
¿El dolor es provocado a los estímulos por frío, calor, dulce u otros?	Causa Aparente
¿El dolor se irradia al oído, cara, articulación tèmpero mandibular, cabeza?	Síntomas Asociados

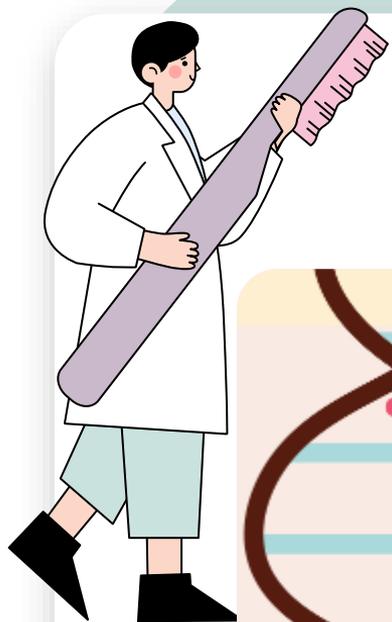
★ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, MANUAL DE USO DE LOS FORMULARIOS BÁSICOS DE LA HISTORIA CLÍNICA ÚNICA, 2008.

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M/F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA	
MENOR DE 1 AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS PROGRAMADO	5-14 AÑOS NO PROGRAMADO	15-14 AÑOS PROGRAMADO	15 - 19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBAZAZADA		
1 MOTIVO DE CONSULTA								AÑO/A LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORME	
2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL								REGISTRAR INFORME: CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSAS APARENTES, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL.	
Paciente asintomático									

ANTECEDENTES PERSONALES



ANTECEDENTES FAMILIARES



Enfermedades que hayan ocurrido a una edad más temprana de lo común

Enfermedades que aparecen en más de un familiar cercano

Ciertas combinaciones de enfermedades dentro de una familia



SECUENCIA Y EXTENSIÓN DE LA ANAMNESIS



Se propugna la búsqueda laboriosa, constante, extensiva y exhaustiva de todos los datos del paciente, como el "camino más apropiado"

El abordaje de aspectos puntuales y precisos de la historia se utilizan diferentes técnicas: facilitación, reflexión, clarificación, confrontación, respuestas empáticas.

Por último se hace el resumen y las conclusiones (diagnósticas, pronósticas y terapéuticas) de lo tratado,