

TEMA 3

HISTORIA CLINICA

Es el documento médico mas importante de los pacientes.

Comenzó a escribir sobre ellos Hipócrates, al que continuo Galeno que lo transmitió a sus alumnos.

Posteriormente a estos médicos, surgen las primeras anotaciones de signos y anamnesis.

" Características de la historia clínica:

- Original y personal.
- Documento fiable.
- Utilizable por terceras personas.

" Finalidad de la historia:

- Docente.
- Científica: recogemos datos comparables con otros.
- Investigación.
- Legal: protege los intereses del paciente y del personal sanitario.

Para la elaboración de la historia, la comunicación con el paciente debe ser precisa, concreta y sobre todo un lenguaje sencillo, aunque a la hora de redactarlo en la historia usemos un lenguaje técnico.

PARTES DE LA HISTORIA

Anamnesis:

- Filiación del paciente: datos personales.
- Motivo de consulta.
- Antecedentes patológicos.
- Historia actual: datos positivos y negativos.

Exploración Física:

Se basa en la palpación, si sospechamos una patología grave lo debemos remitir al especialista.

Exploración Neurológica:

- Orientación temporal y espacial.
- Funciones intelectuales.
- Pares craneales.
- Sistema motor: fuerza, tono y reflejos.

Exploración del Aparato Locomotor:

- Columna vertebral:
 - ◆ Escoliosis.

- ◆ Curvaturas
- ◆ Movimientos.
- ◆ Contracturas.
- ◆ Apófisis.
- ◆ Afectación radicular.

- MMSS.
- MMII.

Exploración Complementaria:

La realizamos tras haber hecho todo lo anterior y únicamente si es necesario.

Se utiliza para ayudar a diagnosticar y complementar.

Su fiabilidad no es de 100%.

Tratamiento:

- Médico (anotar la medicación y la dosis) y fisioterápico.
- Duración del tratamiento aunque posteriormente se cambie.
- Posibles efectos secundarios.
- Que paciente acuda a las sesiones.

Evolución:

Debemos anotar todos los cambios, buenos y malos, los efectos que produce el tratamiento, la recuperación y las secuelas.