

IMPORTANTE

Los datos proporcionados son datos personales, por lo que son motivo de confidencialidad, en términos del secreto médico profesional y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Únicamente podrán ser proporcionados cuando medie la solicitud escrita del paciente, el tutor o del representante legal, debidamente autorizado, lo que significa que, si así lo requiere el paciente, NADIE PUEDE NEGARLE UNA COPIA FIEL DE SU EXPEDIENTE.

CONTACTOS:

Oficina Central

Av. Antonio Díaz Varela #74 Col. Centro,
Santa Ana Chiautempan. Tlaxcala

Tel: 246-466-53-99 / 246-465-04-30 Ext. 3089 y 3098

Correo Electrónico: fomentotlaxcala@hotmail.com

Gerencia Regional I Tlaxcala

Calle 33 #203 Col. Loma Xicohténcatl, Tlaxcala Tel: 246-462-78-48

Correo Electrónico: coepristgerencia1tlaxcala@hotmail.com

Gerencia Regional II Huamantla

Hidalgo Poniente #63 Huamantla Tlaxcala Tel: 247-472-40-20

Correo Electrónico: coepristgerencia2huamantla@hotmail.com

Gerencia Regional III Apizaco

Adolfo López Mateos #704 Col. Buenos Aires,
Apizaco, Tlaxcala. Tel: 241-113-11-03

Correo Electrónico: coepristgerencia3apizaco@hotmail.com

Horario de Atención

Lunes a Viernes 8:00 a 14:30 hrs.



Coeprist Tlax



@Coeprist



COEPRIST

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS DEL ESTADO DE TLAXCALA

EXPEDIENTE CLÍNICO NOM-004-SSA3-2012



¿QUÉ ES?

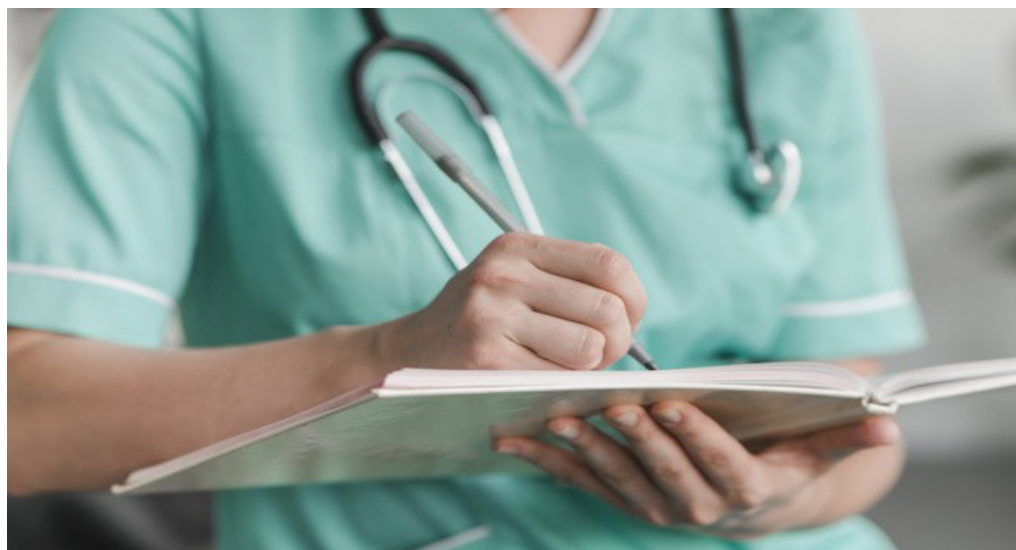
Conjunto único de información y datos personales de un paciente.

¿A QUIÉN APLICA?

- Servicio Médico
- Servicio de Odontología
- Servicio de Enfermería
- Servicio de Psicología
- Servicio de Rehabilitación
- Servicio de paramédicos
- Servicio de Nutrición
- A todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado.

¿CÓMO SE COMPONE?

Consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magnetoópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente.



¿QUÉ DEBE CONTENER?

- 1.- Historia Clínica
- 2.- Notas de evolución
- 3.- Notas de Interconsulta
- 4.- Notas de referencia / traslado
- 5.- Notas de urgencias
- 6.- Notas de hospitalización:
 - Nota de ingreso
 - Nota preoperatoria
 - Nota preanestésica
 - Nota posoperatoria
 - Nota de egreso
 - Hojas de enfermería
- 7.-Otros:
 - Notas de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
 - Cartas de consentimiento informado
 - Hojas de egreso voluntario
 - Hoja de Notificación al Ministerio Público
 - Reporte de causa sujeta a vigilancia epidemiológica
 - Notas de defunción y de muerte fetal



Recuerda que su contenido depende del nivel de la Institución (primer, segundo, tercero), por ejemplo, un centro de salud NO tendrá notas de hospitalización.

