

SANT104PO. Archivos Clínicos: Estudio Y Organización

Horas

50

Acerca de este curso

Cod: PA289

1. SISTEMAS DE SALUD. EL ENTORNO SANITARIO Y LA INFORMACIÓN

1. Sistemas de salud.

1.1. Sistemas de salud en Europa, América y otras zonas (China, Australia).

1.2. El sistema sanitario en España.

1.3. Organismos internacionales en el ámbito sanitario: (OMS/WHO).

2. Servicios de prevención.

3. Sistemas de información hospitalarios.

3.1. Concepto. Dato, información, sistema.

3.2. Componentes y estructura del sistema de información hospitalario.

3.3. Usuarios (proveedores/consumidores, clientes).

3.4. Unidad de Documentación clínica.

2. PROCESOS PARA LA GESTIÓN INNOVADORA EN LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE UN ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS

2.1. Definición y características.

2.2. Tipología documental: historia clínica (HC). Estructura y documentos.

2.2.1. Concepto de documento y de documento de archivo.

2.2.2. La historia clínica.

2.3. Necesidad de normalización y homogeneidad de la documentación clínica.

2.3.1. Diseño de los elementos de la HC.

2.3.2. Diseño de los documentos.

2.3.3. Requisitos para la realización de un diseño.

2.3.4. Estructura externa de los elementos de la HC.

2.4. Objetivos de un archivo de historias clínicas.

2.4.1. Custodia de historias clínicas (conservación y preservación).2.4.2. Organizar el flujo de historias clínicas al archivo.

2.4.3. Garantizar el almacenamiento y clasificación de la documentación clínica.

2.4.4. Garantizar la utilización de su fondo documental.

2.5. Funciones de un archivo de historias clínicas.

2.5.1. Recepción.

2.5.2. Instalación.

2.5.3. Préstamo.

2.5.4. Custodia.

2.5.5. Calidad del proceso.

2.6. Modelos organizativos de archivos de historias clínicas.

2.6.1. Archivo centralizado (historia única, acumulativa e integrada).

2.6.2. Otros modelos: archivos descentralizados. Archivo mixto.

3. RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRÉSTAMOS DE HISTORIAS CLÍNICAS

3.1. Recepción.

3.1.1. Identificación de historias clínicas.

3.1.2. Normalización y ordenación de documentos en la historia clínica.

3.1.3. Procedimientos de apertura e identificación de historias clínicas.

3.2. Instalación (archivado físico).

3.2.1. Organización por actividad: activo, pasivo, histórico.

3.2.2. Sistemas de ordenación y clasificación de historias clínicas.

3.3. Préstamo.

3.3.1. Acceso a la historia clínica. Prestatarios.

3.3.2. Procedimientos para la realización del préstamo de historias clínicas.

3.3.3. Circuitos de ejecución del préstamo.

3.3.4. Procedimientos para control de la documentación prestada.

4: CUSTODIA DE LA DOCUMENTACIÓN: CONSERVACIÓN, ESPACIOS E INSTALACIONES Y PRESERVACIÓN

4.1. Custodia de la documentación.

4.1.1. Concepto.

4.1.2. Aspectos: conservación, medios materiales, preservación.

4.2. Conservación.

4.2.1. Ciclo vital y valor útil de los documentos.

4.2.2. Subarchivos. Fases de un archivo (activo, pasivo, histórico).

4.2.3. Transferencia de historias del activo al pasivo.

4.2.4. Legislación sobre conservación de la documentación clínica.

4.2.5. Expurgo.

4.2.6. Sustitución de soportes.

4.2.7. Externalización de archivos clínicos.

4.3. Gestión de medios materiales.

4.3.1. Depósitos y zonas de trabajo.

4.2. Mobiliario. Estanterías.

4.3. Cajas y carros. Sobres. Hamacas.

4.4. Preservación.

4.4.1. Concepto.

4.4.2. Medidas preventivas para evitar el deterioro físico en los documentos.

4.4.3. Seguridad y confidencialidad de la documentación clínica.

5: CALIDAD PARA LA INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN DE LOS ARCHIVOS CLÍNICOS

5.1. Calidad en la unidad de documentación clínica. Conceptos.

5.1.1. El archivo clínico.

5.1.2. La historia clínica.

5.2. Control de calidad en los archivos clínicos.

5.2.1. Auditorías.

5.2.2. Estándares de uso común en los archivos clínicos.

5.2.3. Acreditación de profesionales.

¿Qué aprenderás?

- Conocer los Sistemas de Salud más representativos a nivel internacional y su organización.
- Identificar las funciones y áreas de funcionamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Analizar el marco legal de los Servicios de Prevención Ajenos.
- Profundizar en los componentes y estructura de los Sistemas de Información sanitarios.
- Identificar los principales documentos de los que se compone la historia clínica.
- Conocer los objetivos de un archivo de historias clínicas.
- Diferenciar las distintas funciones de los archivos de historias clínicas.
- Analizar y comprender en qué condiciones se realiza la recepción, instalación y préstamo de las historias clínicas.
- Diferenciar las formas de identificar las historias clínicas, así como los procedimientos de apertura.
- Conocer en qué circunstancias se puede producir la salida temporal de los documentos del archivo.
- Profundizar en las diferentes fases en las que se traduce la custodia de los documentos: la conservación, la gestión de medios materiales y la preservación.
- Asimilar el concepto de ciclo vital y valor útil de los documentos.
- Profundizar en las diferentes fases por la que pasa un archivo: activo, pasivo e histórico.

-
- Conocer e identificar las diferentes circunstancias y casos en los que se puede llevar a cabo el expurgo de un documento.