Ministerio de Salud
Hospital Nacional
"Hipólito Unanue"

Nº 185 -2017-HNHU-DG

Resolución Directoral

Lima, 05 de Octubre de 2017

Visto, el Expediente Nº 17-001222-001 conteniendo el Memorando Nº 706-2017-DA/HNHU, solicitando la aprobación del Formato de Atención en Consulta Externa del Servicio de Oftalmología del Hospital Nacional Hipólito Unanue;

CONSIDERANDO:

Que, el Tiiulo Preliminar de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, establece en sus artículos: I) La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, II) La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, asimismo en el primer párrafo del artículo 29° de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, establece que el acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado;

Que, de conformidad con el inciso b) del artículo 37° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, se establece que al Director Médico o al responsable de la atención de salud le corresponde asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención de salud

Que, mediante Resolución Ministerial N°597-2006/MINSA, se aprueba la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V-02: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", estableciéndose en sus disposiciones generales la definición de Historia Clínica, que es el documento médico legal en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente;

Que, en el artículo 3° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 099-2012/MINSA de fecha 3 de febrero del 2012, determina las funciones generales asignadas al Hospital, siendo entre ellos: c) Asegurar la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo;

Que, con Nota Informativa N°085-2017-DPTO-ESP-QX/HNHU, el Jefe del Departamento de Especialidades Quirúrgicas propone el Formato de Atención en Consulta Externa del Servicio de Oftalmología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, para su aprobación;

TAP. ELVA YOLANDA GALARZA CASTRO
FEDATARIA
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Válido para uso Institucional

05 OCT. 2017

223

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Que, mediante Nota Informativa N°102-2017-OGC/HNHU, la Oficina de Gestión de la Calidad informa que de la revisión del Formato de Atención en Consulta Externa del Servicio de Oftalmología, este cumple con la establecido en la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V-02: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", asimismo el Comité de Historia Clínica del Hospital Nacional Hipólito Unanue a través del Acta de Reunión de fecha 19 de julio de 2017, acordó por unanimidad aprobar el Formato de Atención en Consulta Externa del Servicio de Oftalmología;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe Nº 331-2017 OAJ/HNHU;

Con el visado del Jefe del Departamento de Especialidades Quirúrgicas, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De acuerdo a las facultades establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial Nº 099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Formato de Atención en Consulta Externa del Servicio de Oftalmología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, el mismo que como anexo forma parte de la presente Resolución Directoral, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unanue"
DR. LUIS W. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
C.M.P. N° 27423

LWMM/OHACh/mgd
DISTRIBUCIÓN.
( ) Dirección Adjunta
( ) Ofic. Asesoría Jurídica
( ) OGC y Dpto de Esp. Qx
( ) OCI
( ) Archivo.

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

FORMATO DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA
SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

"AGILEO SIBAYAN"

H.C. N° _____ FECHA: _____

HORA: _____

PROCEDENCIA: _____ SIS y/o DNI: _____ SEXO: M F

PACIENTE: _____ EDAD:

ANAMNESIS: Motivo de consulta: _____ T.E: _____

Signos y Síntomas: _____

Antecedentes Personales: _____ Alergia Medicamentos: _____

Antecedentes Familiares: _____

Funciones Biológicas: _____

Apetito: N A D **Orina:** N A D **Deposiciones:** N A D **Sueño:** N A D

Signos vitales: FC: ____ X' FR: ____X' T°: ____°C PA: / mmHg

EXAMEN FISICO GENERAL

EXAMEN FÍSICO REGIONAL: ***Agudeza Visual.*** SC: O.D _____ O.S _____ Estenopeico _____ O.D _____ O.S ____

Lentes: O.D _____ O.S _____

Párpados: _____

Pestañas: _____

Aparato Lagrimal: _____

Conjuntiva: _____

Esclera: _____

Córnea: _____

Cámara anterior: _____

Iris: _____

Lente: _____

Pupila: _____

Posición Ocular primaria: _____

Motilidad ocular extrínseca:

Punto cercano de convergencia: _____

Prueba cubierta: _____

Bio-Microscopia:

Esclera: _____

Córnea: _____

Cámara anterior: _____

Iris: _____

Lente: _____

Vitreo: _____

Oftalmoscopía: OD: _____

OS: _____

Tonometría: ***Aire:*** OD: ____mmHg OS: ____mmHg ***Aplanación:*** OD: ____mmHg OS: ____mmHg

Diagnóstico:

P D CIE-10: _____

P D CIE-10: _____

P D CIE-10: _____

P D CIE-10: _____

Plan de Trabajo:

Exámenes de ayuda diagnóstica: _____

Procedimientos especiales: _____

Interconsultas: _____

Referencia a otro EE.SS. _____

Tratamiento: _____

Próxima Cita:

Médico Tratante: _____

Firma y Sello
CMP / RNE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UNANUE"
DR. JOSE CARLOS CLEMENTE RODRIGUEZ
C.M.P.N°52143 RNE.N°30532
JEFE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DIRECCION GENERAL
L. MIRANDA

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
JEFATURA
Depto. de Especialidades

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
V°B°
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

H.N.H.U.
V°B°
ABOG. OSCAR ANGULO CHAVEZ
OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

TAP. ELVA YOLANDA GALARZA CASTRO
FEDATARIA
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Valido para uso Institucional

05 OCT. 2017

223

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
FORMATO DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA
SERVICIO DE OFTALMOLOGIA
"AGILEO SIBAYAN"

H.C. N° _____ FECHA: _____

HORA: _____

Motivo de Consulta: _____

Anamnesis: Signos y Síntomas: _____

Diagnóstico Anterior: _____

Tratamiento Anterior: _____

Resultado de Tratamiento: _____

Examen Físico: _____

Diagnóstico: _____ CIE-10: _____

CIE-10: _____

CIE-10: _____

Tratamiento: _____

Próxima cita: _____

Médico Tratante: _____

Firma y Sello
CMP / RNE

FECHA: _____

HORA: _____

Motivo de Consulta: _____

Anamnesis: Signos y Síntomas: _____

Diagnóstico Anterior: _____

Tratamiento Anterior: _____

Resultado de Tratamiento: _____

Examen Físico: _____

Diagnóstico: _____ CIE-10: _____

CIE-10: _____

CIE-10: _____

Tratamiento: _____

Próxima cita: _____

Médico Tratante: _____

Firma y Sello
CMP / RNE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
DR. JOSE CARLOS CLEMENTE RODRIGUEZ
C.M.P.N°52143 RNE.N°30532
JEFE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
JEFATURA
Dpto. de Especialidades Quirúrgicas

MINISTERIO DE SALUD
OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

H.N.H.U.
V° B°
ABOG. OSCAR ANGULO CHAVEZ
OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

TAP. ELVA YOLANDA GALARZA CASTRO
FEDATARIA
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Válido para uso Institucional

05 OCT. 2017 223

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista