

CT1.Gestión de la documentación sanitaria

OBJETIVOS

- Analizar los factores determinantes de la salud.
- Comprender los conceptos de salud pública y salud comunitaria.
- Describir los distintos tipos de actividades de salud pública.
- Clasificar los tipos de prevención.
- Explicar y calcular los indicadores de la salud más importantes.
- Conocer el nivel de salud de una comunidad a partir de los indicadores sanitarios.
- Describir la evolución de los sistemas de Seguridad Social.
- Definir el concepto de Sistema Nacional de Salud.
- Comprender la organización del Sistema Nacional de Salud.
- Explicar la ordenación de las estructuras básicas de salud.
- Analizar la participación de la iniciativa privada en el Sistema Nacional de Salud.
- Diferenciar los recursos asistenciales en Atención Primaria y la organización de los Centros de Salud.
- Definir el concepto y las funciones del hospital.
- Exponer el modelo de organización hospitalaria.
- Describir las diferentes prestaciones sanitarias que ofrece el SNS, y sus características.
- Describir la evolución histórica de la profesión.
- Identificar las funciones del auxiliar de enfermería.
- Comentar los modelos de enfermería.
- Definir el proceso de atención de enfermería y valorar su importancia.
- Identificar y describir las etapas del proceso de atención de enfermería y el papel del auxiliar.
- Clasificar la documentación empleada en la atención sanitaria y valorar su importancia.
- Reconocer el formato de los documentos no sanitarios.
- Redactar cartas informativas a pacientes o clientes.
- Confeccionar agendas de citas de profesionales sanitarios.
- Distinguir y manejar documentos no clínicos.
- Analizar las características que debe reunir una historia clínica.
- Distinguir y reconocer los diferentes tipos de historias clínicas.
- Identificar y manejar los principales documentos de la historia clínica hospitalaria.
- Analizar las ventajas y los riesgos de la historia clínica electrónica.
- Conocer las pautas sobre manejo de la historia clínica electrónica.
- Describir los diversos sistemas de archivos clínicos.
- Valorar la utilidad de los programas de gestión clínica.
- Reconocer la importancia de la seguridad y la confidencialidad en las aplicaciones informáticas de gestión clínica.
- Manejar aspectos básicos de un programa de gestión clínica.

CAPACIDAD TERMINAL Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

CT1. Relacionar los diferentes tipos de documentación clínica con sus aplicaciones, describiendo los cauces de tramitación y manejo de los mismos en función del tipo de servicio o institución sanitaria.

- Se han analizado los factores que influyen en la salud y el desarrollo de enfermedades.
- Se han definido los conceptos de salud pública y salud comunitaria.
- Se han clasificado las actividades propias de salud pública.
- Se han explicado los niveles de prevención en función del momento de la enfermedad en el que actúen y las herramientas necesarias para ello.
- Se han calculado e interpretado indicadores sanitarios relevantes.
- Se ha descrito la evolución del sistema de seguridad social en España.
- Se ha explicado la estructura, cobertura y funcionamiento del SNS.
- Se ha identificado la legislación básica que regula el SNS.
- Se ha representado gráficamente la organización territorial del sistema sanitario.
- Se ha analizado la participación del sector privado en la atención sanitaria.
- Se han diferenciado las características de la atención primaria y especializada.
- Se han definido las funciones y la estructura organizativa de los hospitales.
- Se han elaborado esquemas de instituciones sanitarias, orgánica y jerárquicamente, describiendo sus relaciones, el personal que trabaja en ellas y las diferentes prestaciones que puede llevar a cabo.
- Se han descrito los tipos de prestaciones sanitarias ofrecidas por el SNS.
- Se ha reconocido la evolución histórica de la enfermería.
- Se han identificado los miembros del equipo de enfermería.
- Se han especificado las funciones del auxiliar de enfermería.
- Se han analizado modelos enfermeros, incluyendo el de Virginia Henderson.
- Se ha definido el proceso de atención de enfermería (PAE) y sus etapas.
- Se ha descrito el papel del auxiliar de enfermería en cada fase del PAE.
- Se ha aplicado el PAE en supuestos prácticos.
- Se ha valorado la importancia de la documentación en la atención sanitaria.
- Se han distinguido los distintos tipos de documentación clínica y no clínica.
- Se han identificado los elementos que deben figurar en los documentos sanitarios.
- Se han enumerado los datos de identificación de las personas y las instituciones que deben aparecer en los documentos.
- Se han elaborado cartas, agendas y otros documentos administrativos.
- Se han interpretado documentos no clínicos de uso habitual en los centros sanitarios.
- Se han explicado las funciones y estructura de la historia clínica.
- Se han identificado sus principales documentos y sus aplicaciones.
- Se han aplicado normas de confidencialidad y seguridad documental.
- Se han clasificado y archivado documentos clínicos en formato papel y digital.
- Se han valorado las ventajas e inconvenientes de la historia clínica electrónica.
- Se han utilizado herramientas informáticas para la gestión documental sanitaria.
- Se ha empleado Internet de forma crítica como fuente de información sanitaria.

Anexo: Trabajando con Axon

- Se han utilizado herramientas informáticas básicas de gestión clínica para cumplimentar, consultar y archivar documentación sanitaria, respetando los principios de confidencialidad y seguridad.

CONTENIDOS

Unidad 1 Salud pública y salud comunitaria

1. Determinantes de la salud
2. Salud pública y salud comunitaria
3. Indicadores de salud

Unidad 2 Estructura del sistema sanitario español

1. Evolución del sistema sanitario
2. Sistema Nacional de Salud
3. Organización del Sistema Nacional de Salud.
4. La sanidad privada en España

Unidad 3 Niveles de asistencia y tipos de prestaciones del SNS

1. Atención Primaria (AP)
2. Atención Especializada (AE)
3. Prestaciones sanitarias del SNS

Unidad 4 La profesión de enfermería

1. Evolución histórica de la enfermería
2. El equipo de enfermería
3. Modelos de enfermería
4. El Proceso de Atención de Enfermería

Unidad 5 Documentación

1. La documentación
2. Tipos de documentación
3. Documentación no sanitaria
4. Documentación sanitaria no clínica

Unidad 6 Documentación clínica

1. Documentación clínica: historia clínica (HC)
2. Historia clínica hospitalaria (HCH)
3. Historia clínica en Atención Primaria (HCAP)
4. Historia clínica electrónica (HCE)
5. Otros documentos clínicos
6. Archivos clínicos

Anexo: Trabajando con Axon

1. Aplicaciones informáticas de gestión clínica
2. Programa Axon