

INSTRUCCIONES PARA ELABORAR EL INFORME DE EGRESOS HOSPITALARIOS

Este formulario será elaborado por todos los Hospitales y Clínicas que funcionan en la República. El informe debe referirse a los pacientes que egresan (altas y fallecidos) de los servicios de hospitalización, durante el mes correspondiente a la información. Los recién nacidos sanos, no se consideran egresos hospitalarios, por lo tanto, no deben incluirse en este informe.

Con el fin de facilitar el trabajo de la oficina, el formulario se ha diseñado para diez egresos, es decir que cada línea corresponde a un egreso, por ningún motivo constará en el formulario más de diez pacientes.

Los datos solicitados se llenarán en lo posible a máquina o con letra clara y legible, de la siguiente manera:

En el recuadro superior derecho, anote el nombre del establecimiento, la ciudad o parroquia rural donde funciona y el mes al que se refiere la información.

No anote ninguna información en los espacios en los que dice uso del INEC.

- 1) **ESPACIO PARA USO DEL INEC.**- Es una columna precodificada, para uso interno del INEC.
- 2) **No. INFORME.**- En esta columna anote el número del informe estadístico correspondiente a cada egreso, empezando con el número 1 el primer egreso que se produce al iniciar el año en el mes de enero, siguiendo la numeración en orden ascendente, sin repetir ni omitir ninguno, hasta finalizar el año.
- 3) **HISTORIA CLÍNICA No.**- Anote el número de la Historia Clínica que corresponde al paciente egresado.
- 4) **NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE.**- En esta columna anote los nombres y apellidos del paciente egresado.
- 5) **EDAD CUMPLIDA AL INGRESO.**- Anote la edad del paciente en el momento que fue admitido en el establecimiento. Si es mayor de un año, se indicará en años cumplidos en la columna correspondiente a años; si es mayor de un mes pero menor de un año en meses cumplidos en la columna correspondiente a meses; y si es menor de un mes, en días cumplidos, en la columna días.
- 6) **SEXO.**- Anote el sexo correspondiente del paciente egresado, 1 si es Hombre o 2 si es Mujer.
- 7) **LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL.**- Anote la ciudad o parroquia rural correspondiente a la última residencia habitual del paciente, evitando en lo posible indicar nombres de barrios, anejos, recintos, etc.
- 8) **FECHA DE INGRESO.**- Anote el día, mes y año en que el paciente fue admitido en el establecimiento.
- 9) **FECHA DE EGRESO.**- Anote el día y mes en que el paciente egresó del establecimiento, sea por alta o fallecimiento.
- 10) **DIAS DE ESTADA.**- Es el número de días que el paciente estuvo hospitalizado, ocupando una cama en el Hospital. Formulario 001 de la Historia Clínica Unica.
- 11) **CONDICION AL EGRESO.**- Marque con una X la casilla correspondiente a la condición al egreso del paciente, sea alta o fallecido.
 - 1.- Se considera como Alta:
 - Alta médica definitiva
 - Alta médica transitoria
 - Traslado a otro Establecimiento
 - Otras causas (retiro voluntario, fuga, disciplina)
 - 2.- Fallecido antes de 48 horas.- Cuando el paciente hospitalizado fallece antes de haber cumplido 48 horas de internación (menos de dos días)
 - 3.- Fallecido de 48 horas y más.- Cuando el paciente fallece a las 48 horas o más de internación en el establecimiento.
- 12) **DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS Y SECUNDARIOS DEL EGRESO.**- Corresponde al de la enfermedad más grave o de mayor importancia que se haya establecido, durante el período de Hospitalización. Cuando exista un solo diagnóstico definitivo, se anotará dicho estado patológico con la mayor claridad y especificidad posible. Ej. Parto complicado por placenta previa, miocarditis reumática activa, miocarditis reumática crónica.

En los diagnósticos de accidentes se informará el sitio anatómico de la lesión Ej.: fractura de fémur, quemadura de la cara, etc.

En el caso de existir diagnósticos secundarios, anote los más graves o de mayor importancia a más del definitivo.

Si por el contrario en la Historia Clínica hubiere más de un diagnóstico definitivo, anote todos los diagnósticos definitivos correspondientes al paciente egresado.

En lo posible se evitará anotar síntomas, tales como: fiebre, dolor de cabeza, tos, etc.

Estos datos se tomarán del formulario M.S.P.- H.C.U. Form. 006 (Epicrisis).
- 13) **SERVICIO DEL QUE EGRESO.**- (O tratamiento que recibió)- Indique el servicio del cual egresó el paciente, sea éste: Medicina General, Pediatría, Obstetricia (maternidad), Ginecología, Neumología, Psiquiatría, Traumatología, Infectología, Oftalmología, Otorrinolaringología, etc.
- 14) **USO DEL INEC .**- Deje en blanco, ya que esta casilla es para uso exclusivo del INEC.

NOTA: Este formulario debe ser llenado por el Estadístico o persona responsable de la información y será enviada al INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS dentro de los cinco primeros días del mes siguiente al que corresponde la información.