

Scheda di Valutazione Compilazione Cartella Clinica	Ospedale ____	N° Cartella ____	
La cartella clinica è disponibile?	Si	No	
Il motivo del ricovero/diagnosi di ingresso è indicato	Si	No	
Anamnesi Patologica Prossima			
Presente	Si	No	
Leggibile (se presente)	Si	No	Na
Esame obiettivo all'ingresso			
Presente	Si	No	
Firmato o siglato (sufficiente n°iscrizione ordine dei medici)	Si	No	Na
Datato	Si	No	Na
Leggibile	Si	No	Na
Descrive almeno due principali apparati (Es. : AR + ACC) + Sede del problema	Si	No	Na
Diario Medico Clinico			
Annotazioni in tutte le giornate di degenza	Si	No	
Annotazioni firmate o siglate (sufficiente n°badge iscrizione ordine dei medici)	Si	No	
L'intervento chirurgico è documentato?	Si	No	Na
Foglio di dimissione e/o trasferimento (NA se decesso)			
Presente	Si	No	Na
Consenso informato per interventi invasivi e/o procedure (se presente in cartella)			
E' firmato dal paziente?	Si	No	Na
E' firmato dal medico?	Si	No	Na
Riporta la data?	Si	No	Na
Giudizio rilevatore			
Note			

Il motivo del ricovero/diagnosi di ingresso è indicato?

Dove deve andare a cercare il NOC : frontespizio, referto PS, anamnesi prossima

Anamnesi Patologica Prossima

Presente → Un minimo esempio per ricovero sospetto SCA : dolore toracico di recente insorgenza

Leggibile (se presente) : interpretazione soggettiva?

Esame obiettivo all'ingresso

Definizione sigle

ACC = apparato cardiocircolatorio

AR = apparato respiratorio

Firma= firmate o siglate (sufficiente n° iscrizione ordine dei medici)= numero ordine dei medici

(eseguito entro le prime 24 h) = eliminato

Diario Medico Clinico

Annotazioni in tutte le giornate di degenza = INCLUSA la giornata dimissione

Cosa deve intendere il NOC per annotazione? = anche nulla da rilevare; si medica, per assenza è la mancanza totale di valutazione.

Firma = firmate o siglate (sufficiente n° iscrizione ordine dei medici)= numero ordine dei medici

L'intervento chirurgico è documentato?

Dove deve andare a cercare il NOC : verbale operatorio, diario clinico (qualora si espliciti chiaramente la procedura occorsa)

Foglio di dimissione e/o trasferimento (NA se decesso)

Foglio = lettera di dimissione – requisito minimo → almeno un sunto del ricovero

Consenso informato per interventi invasivi e/o procedure (se presente in cartella)

Non importa se sono necessari più consensi informati – operazioni – trattamenti con emoderivati ma se tutti i consensi presenti in cartella sono firmati o datati.