

## Buenas prácticas para el uso del “copiar y pegar” en la Historia Clínica Electrónica

### Estándar MOI.11.1.1 Joint Commission

- Nunca copie información de un paciente sin antes efectuar una lectura completa de ella.
- Antes del uso de la función Copiar y Pegar analice si realmente aporta valor.
- Revise y actualice SIEMPRE la información pegada, para reflejar la situación o información actual del paciente.
- Evite copiar de manera sistemática notas anteriores en el seguimiento clínico diario, dado que la información es redundante y dificulta la identificación de la información actual.
- No copie los hallazgos de laboratorio completos, ni los informes de Servicios Diagnósticos, ni otra información de manera literal en el curso clínico, informes de alta, etc., cuando dicha información no aporte valor adicional.
- Nunca copie información de un paciente a otro, excepto para las dos situaciones siguientes:
  - Transferir información de una historia materna al historial del recién nacido.
  - Si se introduce erróneamente información en un paciente equivocado.
- Nunca copie información de manera que parezca que proporcionó servicios que no brindó.
- Nunca copie el párrafo de texto de un apunte o informe anterior, donde aparezca la firma de un profesional, en un apunte o informe nuevo.
- Nunca copie datos o información que identifique a un profesional de atención médica como involucrado en la atención del paciente, si éste no lo está.

Uso correcto de la función Copiar y Pegar en la historia clínica electrónica. TEK21.2/IT7\_v.0