

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS
SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN**

JULIO 2016

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034

ÍNDICE	Pag.
INTRODUCCIÓN	1
I. OBJETIVO DEL MANUAL	2
II. MARCO JURÍDICO	3
III. PROCEDIMIENTOS	23
1. INGRESO AL SERVICIO CLÍNICO	23
2. EVALUACIÓN INICIAL.	48
3. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS.	64
4. PASO DE VISITA.	77
5. INFORMES A LOS FAMILIARES DEL PACIENTE.	86
6. VALORACIÓN PREOPERATORIA.	93
7. REFERENCIA/TRASLADO DE PACIENTE HOSPITALIZADO A OTRA INSTITUCIÓN.	102
8. EGRESO VOLUNTARIO.	110
9. EGRESO POR MEJORÍA, CURACIÓN O ATENCIÓN HOSPITALARIA CONCLUIDA.	121
10. EGRESO POR DEFUNCIÓN.	132
IV. APROBACIÓN DEL MANUAL	140

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 1 de 140

INTRODUCCIÓN

El presente documento integra el objetivo del manual, marco jurídico e información clara y precisa sobre los procedimientos, flujogramas y formatos a utilizar en el desempeño del personal que labora en el Servicio sirviendo como guía para la estandarización de los procesos.

La integración de este manual ha sido realizada por los Servicios Clínicos de Hospitalización sancionado por el Departamento de Planeación y autorizado por la Dirección Médica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 2 de 140

OBJETIVO

Establecer las políticas, normas y desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en los Servicios Clínicos de Hospitalización, con la finalidad de ofrecer una guía en el ejercicio de las funciones del personal que integra el área.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 3 de 140

I. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 05-II-1917.

Ref. 29-I-2016.

Leyes

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.

D.O.F. 26-V-1945.

Ref. 19-VIII-2010.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970.

Ref. 12-VII-2015.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado b del artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 28-XII-1963.

Ref. 02-04-2014.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-XII-1976.

Ref. 30-XII-2015.

Ley General de Salud.

D.O.F. 07-II-1984.

Ref. 01-VII-2016.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 4 de 140

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 14-V-1986.

Ref. 18-XII-2015.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 29-VI-1992.

Ref. 02-IV-2014.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994.

Ref. 09-IV-2012.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 04-I-2000.

Ref. 10-XI-2014.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 04-I-2000.

Ref. 13-I-2016.

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 12-V-2000.

Ref. 03-VI-2014.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 26-V-2000.

Ref. 27-I-2015.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-III-2002.

Ref. 18-XII-2015.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 5 de 140

Ley de Ciencia y Tecnología.

D.O.F. 05-VI-2002.

Ref. 8-XII-2015.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D.O.F. 04-V-2015.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D.O.F. 09-V-2016.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.

D.O.F. 19-XII-2002.

Ref. 09-IV-2012.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003.

Ref. 20-III-2014.

Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 20-V-2004.

Ref. 01-VI-2016.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004.

REF. 12-VI-2009.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

D.O.F. 02-VIII-2006.

Ref. 24-III-2016.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

D.O.F. 01-II-2007.

Ref. 17-XII-2015.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 6 de 140

Ley General para el Control del Tabaco.

D.O.F. 30-V-2008.

REF. 06-I-2010.

Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad.

D.O.F. 30-V-2011.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

D.O.F. 25-IV-2012.

Ref. 17-XII-2015.

Ley Federal de Archivos.

D.O.F. 23-I-2012.

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 3-VI-2014.

Ley de Asistencia Social

D.O.F. 02-IX-2004.

Ref. 19-XII-2014.

Ley General de Víctimas

D.O.F. 09-I-2013.

Ref. 03-V-2013.

Códigos

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-V-1928.

Ref. 24-XII-2013.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 7 de 140

Código Penal Federal.

D.O.F. 14-VIII-1931.

Ref. 26-XII-2013.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

D.O.F. 24-II-1943.

Ref. 09-IV-2012.

Código Nacional de Procedimientos Penales.

D.O.F. 05-III-2014.

Reglamentos

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 26-I-1990.

Ref.23-XI-2010.

Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.

D.O.F. 21-I-1997.

Ref.28-I-1997.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2003.

Ref. 11-VI- 2003.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

D.O.F. 14-III-2014.

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.

D.O.F. 21-III-2008.

Ref. 11-II-2014.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 8 de 140

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

D.O.F. 23-IX-2013.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil

D.O.F. 13-05-2014.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco

D.O.F. 31-05-2009.

Ref. 09-X-2012.

Reglamento de la Ley General de Víctimas

D.O.F. 28-XI-2014.

REGLAMENTO de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

D.O.F. 30-XI-2012.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Atención Médica

D.O.F. 14-05-1986.

Ref: 01-XI-2013.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

DOF-18-02-198.

Decretos

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 03-VI-1996.

Decreto por el que se establecen los criterios para el otorgamiento de condecoración y premios en materia de salud pública.

D.O.F. 12-III-1997.

Ref. 22-VI-2011.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 9 de 140

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 14-IX-2005.

Decreto por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración Pública Federal.

D.O.F. 05-IX-2007.

Acuerdos

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de Recursos Humanos para la Salud.

D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.

D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo que crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 26-XII-1984.

Ref. 22-VIII-2007.

Acuerdo por el que se crea el Comité de Investigación en Salud.

D.O.F. 11-I-1985.

Acuerdo Número 55 por el que se integran los patronatos en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los Institutos de Salud.

D.O.F. 17-III-1986.

Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales.

D.O.F. 12-I-2004.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 10 de 140

Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo, comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.

D.O.F. 13-X-2005.

Acuerdo por el que se establecen las actividades de preparación y respuesta ante una pandemia de influenza.

D.O.F. 19-VII-2006.

Acuerdo que tiene por objeto fijar los medios y la forma con los que la Secretaría de Gobernación solicitará y, en su caso, recibirá de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal información, datos y cooperación técnica que requiera para el funcionamiento del sistema de compilación de las disposiciones jurídicas aplicables al Poder Ejecutivo Federal para su difusión a través de la red electrónica de datos.

D.O.F. 14-XII-2006.

Acuerdo por el que se establece la obligatoriedad para desarrollar una estrategia Operativa Multisectorial del Plan Nacional de Preparación y Respuesta a una Pandemia de Influenza.

D.O.F. 03-VIII-2007.

Acuerdo por el que se relacionan las especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos

D.O.F. 21-II-2008.

Ref. 17-I-2011.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 13-VI-2008.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 11 de 140

Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad.

D.O.F. 06-VIII-2008.

Acuerdo que establece los lineamientos que deberán observarse en los establecimientos públicos que presten servicios de atención médica para regular su relación con los fabricantes y distribuidores de medicamentos y otros insumos para la salud, derivada de la promoción de productos o la realización de actividades académicas, de investigación o científicas.

D.O.F. 12-VIII-2008.

Acuerdo por el que se establecen las normas para la operación del registro de servidores públicos sancionados y para la expedición por medios remotos de comunicación electrónica de las constancias de inhabilitación, no inhabilitación, de sanción y de no existencia de sanción.

D.O.F. 03-XII-2008.

Acuerdo 46.1325.2010 de la Junta Directiva, por el que se aprueban las Reglas para el Otorgamiento de Créditos del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

D.O.F. 19-I-2011.

Acuerdo por el que se emiten Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio 2015.

D.O.F. 28-XII-2014.

Acuerdo por el que se establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.

D.O.F. 27-I-2009.

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal.

D.O.F. 30-I-2009.

Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos para trasplante.

D.O.F. 23-IV-2009.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 12 de 140

Acuerdo mediante el cual se instruye a todas las instituciones del sistema nacional de salud a sus niveles público, social y privado de atención médica a que cuando reciban casos probables de influenza de acuerdo con la definición de caso establecida por esta secretaría de salud, se notifique de manera inmediata a esta dependencia.

D.O.F. 02-V-2009.

Acuerdo por el que se ratifica el diverso por el que se establecen las actividades de preparación y respuesta ante la pandemia de influenza, en los términos que se indican.

D.O.F. 30-IV-2009.

Acuerdo por el que se declara a la influenza humana AH1N1 enfermedad grave de atención prioritaria.

D.O.F. 02-V-2009.

Acuerdo por el que se establece que la plataforma electrónica del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica será la única para concentrar toda la información sobre la evolución de la epidemia de influenza humana AH1N1.

D.O.F. 02-V-2009.

Normas Oficiales Mexicanas

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

D.O.F. 13-XI-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-2002 que establece los requisitos para la separación, envasado. Almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en establecimientos que presten atención médica.

D.O.F. 1-XI-2011.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034 Hoja 13 de 140

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SCT2/2010 disposiciones especiales y generales para el transporte de las sustancias, materiales y residuos peligrosos de la clase 3 líquidos inflamables. D.O.F 10-V-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-STPS-1999. Sistemas de protección y dispositivos de seguridad en la maquinaria y equipo que se utilice en los centros de trabajo. (Con la entrada en vigor de la presente norma se cancelan las siguientes normas oficiales mexicanas: NOM-107-STPS-1994 y NOM-108-STPS-1).

D.O.F. 31-V-1999.

Ref. 16-VII-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

D.O.F. 30-II-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad.

D.O.F. 12-IX-12.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013 Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño.

D.O.F. 09-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010 asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

D.O.F. 26-II-2011.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 14 de 140

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SS1-2002 regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

D.O.F. 15-IX-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene.

D.O.F. 13-IV-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, que establece la utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

D.O.F. 06-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

D.O.F. 28-IX-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.

D.O.F. 23-VI-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.

D.O.F. 04-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades.

D.O.F. 22-XII-2009.

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-003-SSA2-2008, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.

D.O.F. 02-IV-2009.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 15 de 140

Procedimiento alternativo autorizado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2000, Condiciones de seguridad-Prevención, protección y combate de incendios en los centros de trabajo.

D.O.F. 12-II-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

D.O.F. 16-IV-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud

D.O.F. 8-IX-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-STPS-2011, Construcción-Condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

D.O.F. 04-V-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-STPS-2011, Mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad

D.O.F. 29-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

D.O.F. 11-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

D.O.F. 13-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

D.O.F. 07-VIII-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 16 de 140

Procedimiento alternativo autorizado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para la Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-1999, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se manejen, transporten, procesen o almacenen sustancias químicas capaces de generar contaminación en el medio ambiente laboral.

D.O.F. 20-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social

D.O.F. 13-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.

D.O.F. 14-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana de emergencia NOM-EM-001-SSA1-2012, medicamentos biotecnológicos y sus biofármacos. Buenas prácticas de fabricación. Características técnicas y científicas que deben cumplir estos, para demostrar su seguridad, eficacia y calidad. Etiquetado. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad y farmacovigilancia

D.O.F. 20-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos

D.O.F. 26-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

D.O.F. 27-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.

D.O.F. 11-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

D.O.F. 15-X-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 17 de 140

Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba. (Continúa en la Quinta Sección).

D.O.F. 10-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica

D.O.F. 19-II-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales

D.O.F. 20-XI-2009.

NOM-012-SSA3-2012 Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos

D.O.F. 04-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-STPS-2012, Sistema para la administración del trabajo-Seguridad en los procesos y equipos críticos que manejen sustancias químicas peligrosas.

D.O.F. 06-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

D.O.F. 13-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA3-2012, Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados.

D.O.F. 18-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 18-IX-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034 Hoja 18 de 140

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 08-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben Sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.
D.O.F. 20-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-27-SSA3-2013, Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias del establecimiento para la atención médica.
D.O.F. 04-IX-13.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-IX-13.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-13.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 19 de 140

Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-2013, buenas prácticas de fabricación de medicamentos
D.O.F. 22-VII-13.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos
D.O.F. 17-IX-13.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis
D.O.F. 13-XI-13.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar
D.O.F. 09-XII-13.

Planes y Programas

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
D.O.F. 20-V-2013.

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno
D.O.F. 30-VIII-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
D.O.F. 30-VIII-2013.

Lineamientos

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en el envío, recepción y trámites de las consultas, informes, resoluciones, notificaciones y cualquier otra comunicación que establezcan con el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 29-VI-2007.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 20 de 140

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en el envío, recepción y trámites de las consultas, informes, resoluciones, notificaciones y cualquier otra comunicación que establezcan con el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 29-VI-2007.

Lineamientos que regulan las cuotas de telefonía celular en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 02-II-2007.

Lineamientos para la elaboración de los Programas de Mejora Regulatoria 2009-2010; calendario de presentación y reportes periódicos de avances, de las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 12-II-2009.

Ref. 30-04-2009.

Acuerdo que establece el calendario y los lineamientos para la presentación de los Programas de Mejora Regulatoria 2011-2012, así como de los reportes periódicos de avances de las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal

D.O.F. 15-VII-2011.

Lineamientos para la elaboración del análisis costo y beneficio de los proyectos para prestación de servicios a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 04-VIII-2009.

Lineamientos para el ejercicio y comprobación de los recursos del cinco al millar, provenientes del derecho establecido en el artículo 191 de la Ley Federal de Derechos destinados a las entidades federativas.

D.O.F. 17-VII-2009.

Lineamientos para las adquisiciones de papel para uso de oficina por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 02-X-2009.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034 Hoja 21 de 140

Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.

D.O.F. 24-XII-2009.

Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 21-IV-2010.

Nota Aclaratoria 03-VI-2010.

Lineamientos para la entrega de información, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sobre los usuarios con un patrón de alto consumo de energía

D.O.F. 20-I-2011.

Lineamientos para regular el funcionamiento del Registro Público de Organismos Descentralizados.

D.O.F.23-XII-2011.

Lineamientos generales para el acceso a información gubernamental en la modalidad de consulta directa

D.O.F.28-II-2012.

Lineamientos para el cumplimiento de obligaciones de transparencia, acceso a información gubernamental y rendición de cuentas, incluida la organización y conservación de archivos, respecto de recursos públicos federales transferidos bajo cualquier esquema al Presidente electo de los Estados Unidos Mexicanos y a su equipo de colaboradores durante el ejercicio fiscal de 2012.

D.O.F.21-VI-2012.

Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la administración pública federal.

D.O.F. 30-I-2013.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
			Hoja 22 de 140

Lineamientos de racionalidad y austeridad presupuestaria 2013.

D.O.F. 28-II-2013

Acuerdo por el que se da a conocer el Programa para el Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-VII-2012.

Acuerdo para el uso de la Tabla de Correlación entre la Tarifa de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación (TIGIE) y el Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN) en la realización de actividades estadísticas vinculadas al comercio exterior de mercancías por actividad económica de origen.

D.O.F. 03-VIII-2012.

Acuerdo Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y los del Manual del Servicio Profesional de Carrera, establecidos por Acuerdos publicados el 12 de julio de 2010 y el 29 de agosto de 2011

D.O.F. 06-IX-2012

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para el envío, recepción, control y cobro de las sanciones económicas y multas que impone la Secretaría de la Función Pública.

D.O.F. 06-IX-2012

NOTA: el presente marco normativo incorpora disposiciones vigentes al momento de su elaboración, con independencia de la expedición y/o modificación de disposiciones realizadas de manera posterior, particularmente de aquellas cuya vigencia queda sujeta al ejercicio fiscal en curso.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 23 de 140

1. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE A HOSPITALIZACIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 24 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Proporcionar atención médica hospitalaria al paciente con patologías respiratorias de alta complejidad estableciendo un plan diagnóstico y terapéutico oportuno, para restablecer la salud y/o limitar el daño anatómico producto de la enfermedad, así como una metodología de atención médica hospitalaria para optimizar el trabajo del equipo de salud obteniendo así el mejor resultado posible para el paciente

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Toda persona que ingrese al Servicio Clínico sea paciente, visita o parte del equipo de salud deberá aplicar la técnica de lavado de manos.
- 3.5 Trabajo Social orientará sobre la técnica y la importancia del lavado de manos a los familiares, al ingreso de los pacientes los Servicios Clínicos, lo cual será reforzado por enfermería y médico tratante en caso necesario.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 25 de 140

- 3.6 Al ingreso del paciente el personal de Trabajo Social entregará información respecto a las medidas de seguridad e higiene que deben realizar los familiares de los pacientes que ingresan al Servicio Clínico.
- 3.7 No se permitirá que los familiares ingresen con ningún tipo de alimentos o bebidas.
- 3.8 No se permitirá el acceso a los cuartos privados a los pacientes que no requieren de ello, así como a sus familiares, para lo cual el personal de enfermería se encargará de verificar constantemente que no exista persona ajena en el área de aislamiento.
- 3.9 El jefe de servicio en coordinación con enfermería y trabajo social determinara la pertinencia de otorgar un pase especial.
- 3.10 Es derecho del paciente designar a la persona que recibirá informes médicos confidenciales, en el caso de los pacientes que no se encuentren en condiciones de designar a dicha persona nos ceñiremos al dispuesto a la Ley General de Transparencia y Acceso a la información Pública.
- 3.11 El coordinador de Atención Médica y en su ausencia, la Subdirección de Atención Médica de Neumología, será el encargado de supervisar que se cumplan las normas y políticas institucionales a los que el proceso de atención médica hospitalaria se refiere.
- 3.12 Cada ingreso hospitalario será evaluado el día de su ingreso, el mismo día de su elaboración y donde deberá establecerse un plan de manejo diagnóstico y terapéutico que debe ser iniciado desde entonces. El médico adscrito revisará la Historia Clínica y la Nota de Ingreso y tanto médicos residentes como adscrito a cargo firmarán ambos documentos para admitir el ingreso del paciente que así lo amerite. El médico adscrito funge como “médico tratante” responsable del enfermo de acuerdo a la distribución de camas en el Área Clínica. El médico adscrito y el jefe de servicio revisarán y discutirán los Ingresos del día anterior o del fin de semana al día hábil siguiente ratificando o modificando el plan diagnóstico y terapéutico establecido. Todos los cambios y adecuaciones derivados del proceso de atención deberán ser asentados y sustentados en el expediente clínico deberá contar con las firmas (autógrafas) de los médicos involucrados residente que elaboró, residente que supervisó y médico adscrito de acuerdo con el Manual del Expediente Clínico.
- 3.13 El equipo de salud será el responsable de cumplir la confidencialidad de todo el proceso de atención así como resultado de los estudios de los pacientes y será respetuoso de las ideas y costumbres de los pacientes asegurando la atención de los mismos.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 26 de 140

- 3.14 La enfermera del Servicio Clínico entregará a los familiares una bolsa con las pertenencias de los pacientes con el formato correspondiente, en ausencia de algún familiar entregará la bolsa a la Trabajadora Social.
- 3.15 Los objetos personales de los pacientes hospitalizados que no cuentan con familiares, serán resguardados por Trabajo Social hasta su egreso.
- 3.16 Trabajo social no recibirá ninguna pertenencia del paciente sin el formato debidamente requisitado.
- 3.17 El tiempo máximo de resguardo por Trabajo Social será de ocho días, en caso de que el paciente no cuente con familiares y fallezca.
- 3.18 Los documentos personales u objetos de valor (reloj, joyería, dinero, cheques, tarjetas bancarias, celulares, radio localizadores, etc.) del paciente hospitalizado, serán resguardados en el área establecida dentro de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social hasta el egreso del paciente en caso de que este no cuente con familiares para recibir los bienes.
- 3.19 En caso de que el paciente fallezca, el personal de Trabajo Social insistirá en la localización y presencia del familiar, de no obtener resultados positivos, al momento de realizar la notificación de defunción a las autoridades correspondientes serán entregadas las pertenencias para lo que a derecho corresponda.
- 3.20 Es responsabilidad del médico tratante junto con el resto del equipo de atención médica para que todos los pacientes atendidos con padecimientos respiratorios de alta complejidad que presenten también padecimientos psiquiátricos reciban una atención adecuada con el fin de que se tomen las medidas adecuadas a su atención médica.
- 3.21 En los casos de pacientes psiquiátricos que lo requieran se reforzaran las medidas de seguridad para el paciente, su familia y el personal de salud.
- 3.22 El equipo de psicología de enlace (coordinación de apoyo a pacientes y familiares) es el responsable de tener conocimiento de los pacientes que presenten alteraciones psicológicas y de poner en práctica técnicas de contención que tranquilicen y den confianza a los usuarios y/o familiares que presenten conductas agresivas o violentas durante su intervención profesional.
- 3.23 Los pacientes agresivos y /o comorbilidad psiquiátrica serán atendidos por la coordinación de apoyo a pacientes y familiares y/o psiquiatría.
- 3.24 El jefe del servicio con el apoyo de enfermería y trabajo social valorara la pertinencia de la presencia de un familiar en los casos de pacientes agresivos, violentos o padecimientos psiquiátricos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 27 de 140

- 3.25 En caso de que el médico tratante detecte pacientes que estén sujetos a maltrato o agresión, deberá notificar a las autoridades correspondientes así como a trabajo social para que realice su estudio social.
- 3.26 Las decisiones para el manejo del caso deberán ser tomadas en conjunto por el grupo de salud multidisciplinario que atiende al paciente.
- 3.27 El médico tratante es el responsable de llenar debidamente el formato de inicio y seguimiento en el cual se notificará al Ministerio Público, de comisionarse caso médico legal.
- 3.28 El equipo multidisciplinario en nutrición clínica realizará la valoración inicial y de común acuerdo con los médicos residentes, médicos adscritos y jefe de servicio se elaborará un plan de manejo nutricional con los mayores estándares científicos posibles, en cuya implementación tendrá una participación importante de enfermería y el Departamento de Alimentación del INER.
- 3.29 El personal del Departamento de Alimentación y Nutrición deberá lavar sus manos antes de ingresar al Servicio Clínico y desinfectar sus manos aplicando gel alcohol antes de entregar la charola con alimentos a cada paciente y al término de su entrega en el Servicio Clínico.
- 3.30 El personal de alimentación deberá saludar y preguntar nombre completo del paciente y fecha de nacimiento en el momento de entregar la charola con alimentos.
- 3.31 Con el fin de prevenir infecciones nosocomiales, es necesario que el personal multidisciplinario que atiende al paciente, consulte el Manual de Procedimientos de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.
- 3.32 **Servicio Clínicos de Neumología Pediátrica**
- 3.32.1 La atención médica pediátrica será proporcionada hasta que el paciente cumpla los 15 años 11 meses de edad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 28 de 140

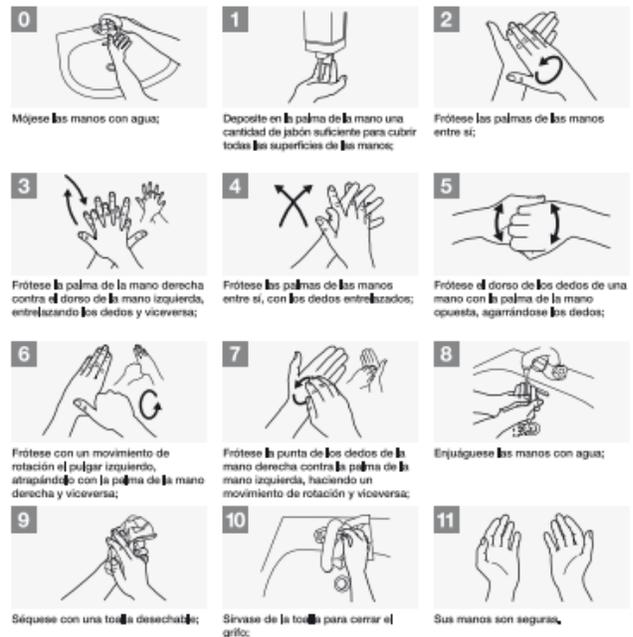
Fuente: Organización Mundial de la Salud. Higiene de las manos. Cuándo y cómo. Agosto, 2009.

Figura 1. Higiene de manos.

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 29 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

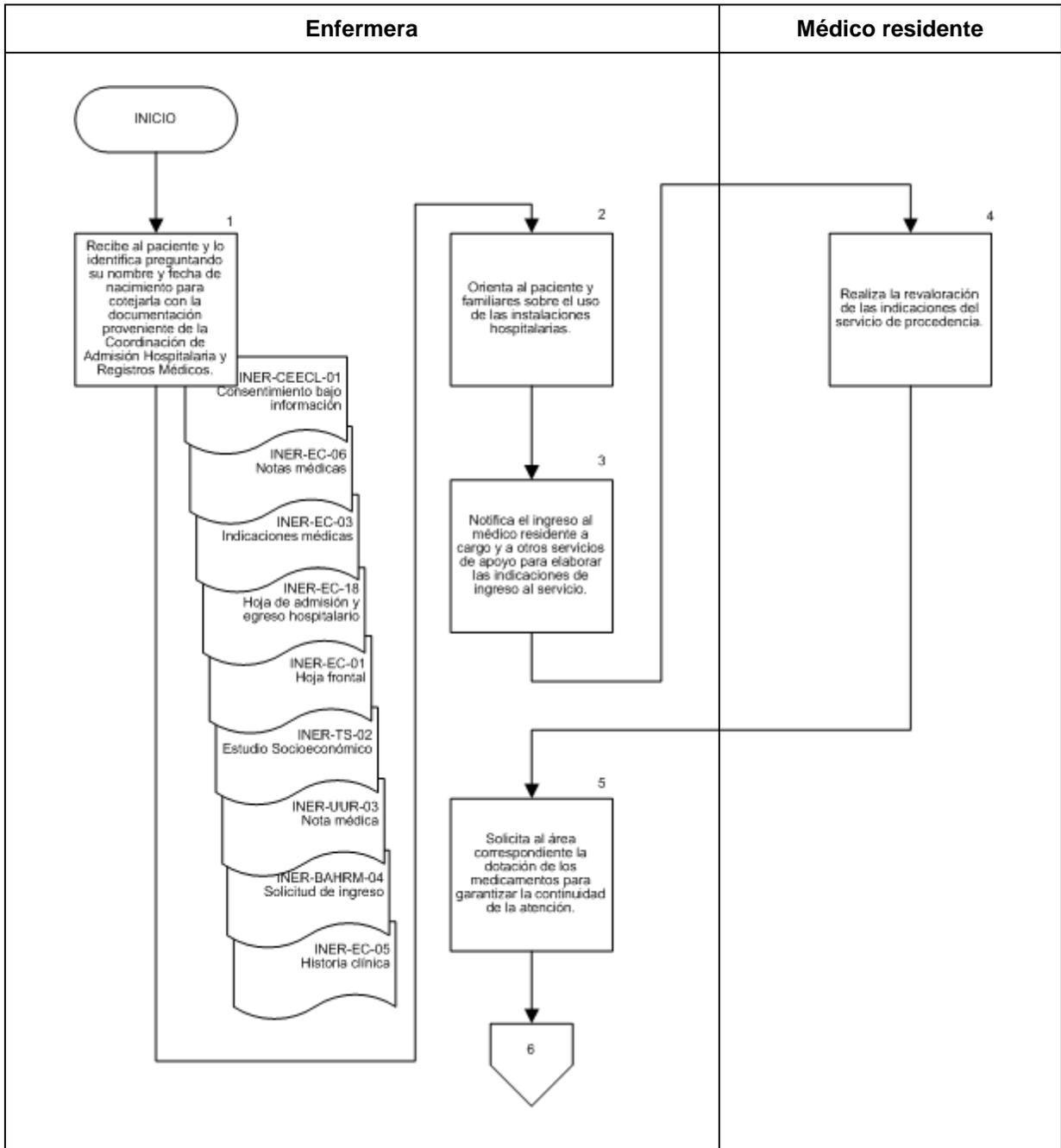
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Enfermera	1	Recibe al paciente y lo identifica preguntando su nombre y fecha de nacimiento para cotejarla con la documentación proveniente de la Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos. INER-BAHRM-04 Solicitud de ingreso, INER-CEECL-01 Consentimiento bajo información, INER-TS-02 Estudio Socioeconómico, INER-EC-01 Hoja frontal, INER-EC-18 Hoja de admisión y egreso hospitalario, INER-EC-05 Historia clínica, INER-EC-06 Notas médicas, INER-EC-03 Indicaciones médicas. En caso de ingreso por urgencias y INER-UUR-03 Nota médica.	Solicitud de ingreso, INER-BAHRM-04 Consentimiento bajo información INER-CEECL-01 Estudio Socioeconómico INER-TS-02 Hoja frontal INER-EC-01 Hoja de admisión y egreso hospitalario INER-EC-18 Historia clínica INER-EC-05 Notas médicas INER-EC-06 Indicaciones médicas INER-EC-03 En caso de ingreso por urgencias Nota médica INER-UUR-03
	2	Orienta al paciente y familiares sobre el uso de las instalaciones hospitalarias.	
	3	Notifica el ingreso al médico residente a cargo y a otros servicios de apoyo para elaborar las indicaciones de ingreso al servicio.	
Médico residente	4	Realiza la revaloración de las indicaciones del servicio de procedencia.	
Enfermera	5	Solicita al área correspondiente la dotación de los medicamentos para garantizar la continuidad de la atención.	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 30 de 140

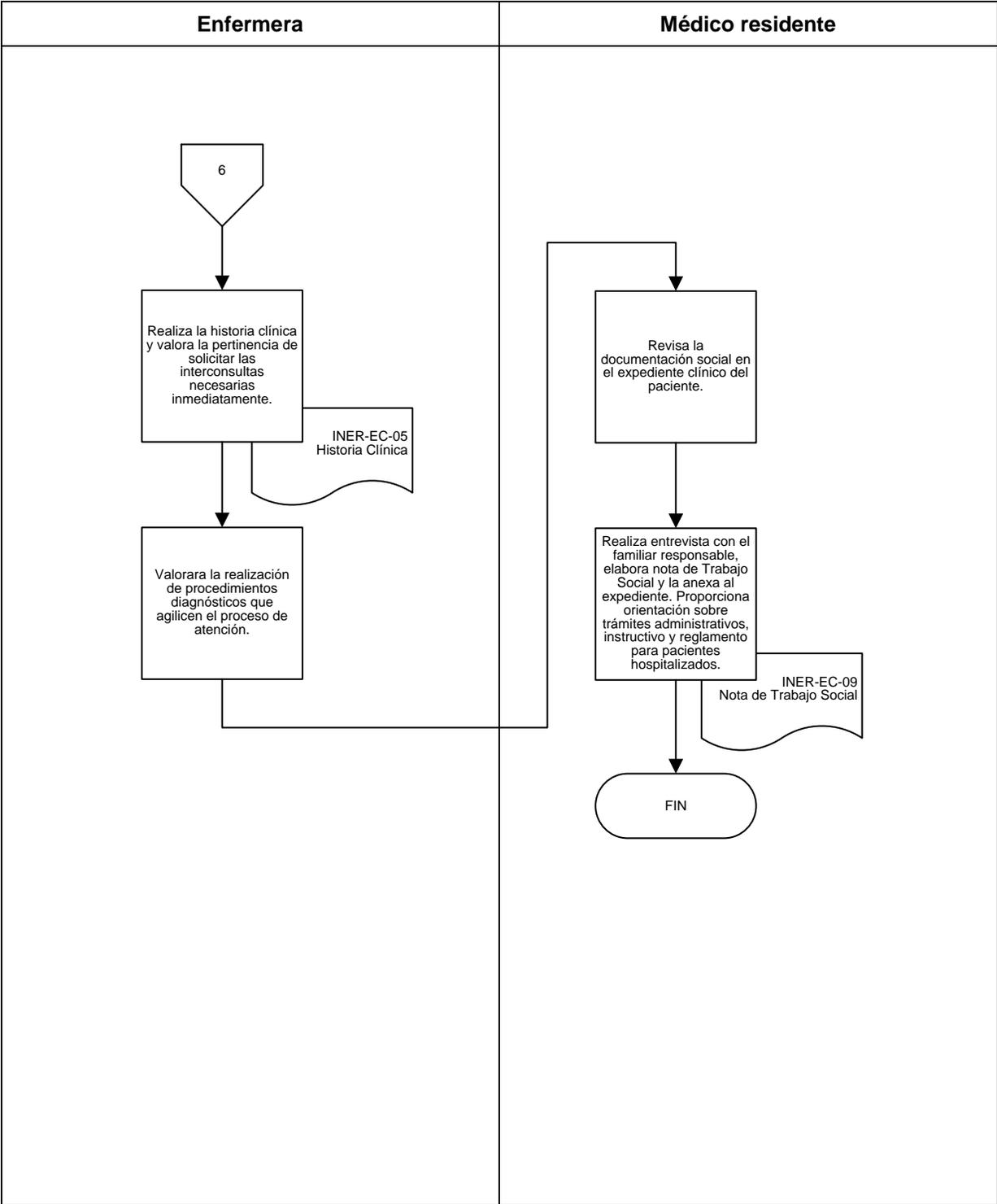
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico residente	6	Realiza la historia clínica INER-EC-05 y valora la pertinencia de solicitar las interconsultas necesarias inmediatamente.	Historia Clínica INER-EC-05
	7	Valorara la realización de procedimientos diagnósticos que agilicen el proceso de atención.	
Trabajo Social	8	Revisa la documentación social en el expediente clínico del paciente.	
	9	Realiza entrevista con el familiar responsable, elabora nota de Trabajo Social INER-EC-09 y la anexa al expediente. Proporciona orientación sobre trámites administrativos, instructivo y reglamento para pacientes hospitalizados. Termina procedimiento	Nota de Trabajo Social INER-EC-09

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 31 de 140

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 32 de 140



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 33 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de ingreso	No aplica	Expediente Clínico	INER-BAHRM-04
Consentimiento informado	No aplica	Expediente Clínico	INER-CEECL-01
Estudio Socioeconómico	No aplica	Expediente Clínico	INER-TS-02
Hoja frontal	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-01
Hoja de admisión y egreso hospitalario	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-18
Historia clínica	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-05
Notas médicas	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-06
Indicaciones médicas	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-03
Nota médica	No aplica	Expediente Clínico	INER-UUR-03
Notas de Trabajo Social	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-09

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 34 de 140

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 ASA: Escala médica empleada para valorar el riesgo quirúrgico en los pacientes.

Escala ASA

Clase 1	Individuo sano
Clase 2	Paciente con enfermedad general leve
Clase 3	Paciente con enfermedad general grave no incapacitante
Clase 4	Paciente con enfermedad general incapacitante que representa un peligro constante para la vida
Clase 5	Paciente moribundo que probablemente no viva 24 horas con operación o sin ella.

8.2 Corta estancia: Área hospitalaria empleada para pacientes cuyo procedimiento médico o quirúrgico requiere menos de 24 horas.

8.3 Consentimiento informado: Carta que se expide al paciente en la cual se le explica diagnóstico, estudios y procedimientos médico-quirúrgicos para su conocimiento y aprobación desde el punto de vista legal.

8.4 GOLDMAN: Escala médica empleada para valorar el riesgo quirúrgico en los pacientes.

8.5 Máximo beneficio: Término empleado donde el tratamiento ha concluido para cada paciente.

8.6 Postmortem: Adjetivo utilizado a todo aquello que ocurre después de la muerte.

8.7 Apego. Es la conducta observable que comienza de manera refleja y que favorece, ante todo, la cercanía o cumplimiento con los cinco momentos de higiene de manos previo a una técnica correcta de higiene de manos, para la atención de los pacientes

8.8 Colonización. A la presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.

8.9 Fricción de las manos. A la acción de aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuagado o secado con toallas u otros instrumentos.

8.10 Higiene de manos. Al término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos -fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.

8.11 Lavado de manos. A la actividad cotidiana para emplear agua y jabón líquido, para el aseo de las manos en la atención del paciente.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 35 de 140

- 8.12 Monitor Administrativo. Personal del área administrativa encargado de aplicar la cédula de supervisión de insumos con un mínimo de dos veces por semana, así como vigilar las adecuadas condiciones de los muebles/ dispensadores de jabón, toallas de papel, soluciones a base de alcohol.
- 8.13 Monitor Técnico. Personal de la salud perteneciente al área médica o de enfermería, que es el encargado de aplicar la cédula de supervisión de la higiene de manos en los cinco momentos en los servicios de la unidad médica.
- 8.14 Oportunidad para la higiene de las manos. Al momento durante la actividad asistencial en el que es necesario realizar una higiene de manos para interrumpir la transmisión manual de microorganismos. Constituye el denominador para calcular el grado de cumplimiento de la higiene de las manos, es decir, el porcentaje de ocasiones en que los profesionales sanitarios realmente realizan una higiene de manos con respecto a todos los momentos de la atención observadas que lo requerirían.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 36 de 140

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Solicitud de ingreso hospitalario INER-BAHRM-04

 		SOLICITUD DE INGRESO HOSPITALARIO						<small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SAMUEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS</small>	
Fecha de solicitud Día/Mes/Año: <input type="text"/> Hora: <input type="text"/> Hrs.: <input type="text"/>		PRIORIZACIÓN <input type="checkbox"/> URGENTE <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> PROGRAMADO		PROCEDENCIA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> UCIR <input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA					
Ingreso programado y/o Programación de ingreso		Día	Mes	Año	Requiere	Cubículo	Habitación compartida		
Servicio solicitado 1. Enfermedades Intersticiales del Pulmón 5. EPOC		2. Tuberculosis 7A Neumología Pediátrica		3 Neumología Oncológica 7B Otorrinolaringología		4 Neumología Clínica Otro			
DATOS DEL PACIENTE									
Nombre						Número de expediente			
Fecha de nacimiento		Año	Mes	Día	Edad: _____ años	Género: H <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>		
Diagnóstico principal									
Otros									
Metas a cumplir con el ingreso hospitalario									
DATOS DEL FAMILIAR RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL A QUIEN SE NOTIFICA LA RESOLUCIÓN									
Nombre						Parentesco			
Domicilio									
Estado				Teléfono		Horas de traslado			
Nombre completo del médico que solicita el ingreso									
Teléfono o Extensión			Cédula profesional			Firma			
AUTORIZACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE ADMISIÓN HOSPITALARIA/SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA									
Servicio clínico		Cama		Fecha de hospitalización		Hora de asignación			
Autorización									
Nombre completo y firma									
Observaciones									

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 37 de 140

10.2 Consentimiento informado INER-CEECL-01

 	CONSENTIMIENTO INFORMADO <small>(Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos menores, invasivos y de rehabilitación. De Acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Capítulo IV, Art. 80, 81, 82 y 83 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, numerales 4.2 y 10.1)</small>		INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS			
Hoja 1 de 2 Tlalpan, Ciudad de México, a _____ de _____ de _____						
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nombre completo del paciente</td> <td style="width: 20%;">Año/Mes/Día</td> <td style="width: 20%;">No. De Expediente</td> </tr> </table>		Nombre completo del paciente	Año/Mes/Día	No. De Expediente		
Nombre completo del paciente	Año/Mes/Día	No. De Expediente				
<p>Información: Con motivo de la atención médica que se encuentra Usted recibiendo por su problema de su médica(o) tratante (_____) ha determinado que se requiere de la realización de un procedimiento: <input type="checkbox"/> diagnóstico, <input type="checkbox"/> médico, <input type="checkbox"/> quirúrgico menor, <input type="checkbox"/> invasivo, <input type="checkbox"/> rehabilitación que aquí se indican.</p> <p>El médico tratante debe describir el procedimiento, tipo de estudio o el tratamiento a realizar, así como los beneficios esperados y los riesgos inherentes:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>						

 	CONSENTIMIENTO INFORMADO <small>(Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos menores, invasivos y de rehabilitación. De Acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Capítulo IV, Art. 80, 81, 82 y 83 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, numerales 4.2 y 10.1)</small>		INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS						
PARA LA REVOCACIÓN									
<p>Yo en mi carácter de paciente, familiar ó responsable legal del paciente, revoco el consentimiento autorizado previamente en este formato y declaro que entiendo y acepto los riesgos y posibles consecuencias derivadas de la falta de realización del procedimiento(s) diagnóstico (s), médico(s), quirúrgico(s), invasivos y/o de rehabilitación planteado.</p> <p>Revoco el consentimiento para _____</p>									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nombre del paciente, familiar responsable ó representante legal que revoca</td> <td style="width: 20%;">Firma y/o huella digital</td> <td style="width: 20%;"> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		Nombre del paciente, familiar responsable ó representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año		
Nombre del paciente, familiar responsable ó representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Día</td> <td style="width: 33%;">Mes</td> <td style="width: 33%;">Año</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año				
Día	Mes	Año							
<p>Este documento deberá ser elaborado en original, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras e integrarse al expediente clínico del paciente. Cada vez que sea necesaria la autorización de algún procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo o rehabilitación al paciente, deberá de elaborarse un Consentimiento Informado.</p>									

Consentimiento: Yo _____ en mi carácter de _____, hago constar que me fue explicado en forma verbal, sin presión alguna, de manera clara, sencilla y completa sobre el probable diagnóstico, el pronóstico y tratamiento de la enfermedad en cuestión y autorizo libremente la realización de el(los) procedimiento(s) diagnóstico (s), médico(s), quirúrgico(s), invasivos y/o de rehabilitación que aquí se indican, sabiendo el(los) diagnóstico(s) probable(s) o diagnóstico confirmado de: _____.

Me explicaron los beneficios esperados así como los riesgos potenciales y posibles complicaciones de los procedimientos antes mencionados. Estoy enterado(a) de que cualquier procedimiento o administración de medicamentos representa un riesgo de complicaciones, pero que el beneficio redundará en un diagnóstico y tratamiento adecuado de mi problema médico.

Tomando en cuenta lo anterior y en pleno uso de mis facultades determino que:

SI AUTORIZO al equipo de salud del INER a que realicen los procedimientos antes señalados.

NO AUTORIZO, los procedimientos propuestos aún sabiendo las consecuencias y riesgos de mi determinación, eximiendo de toda responsabilidad al INER

Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal		Firma y/o huella digital			
TESTIGO		TESTIGO			
<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nombre y firma/ huella digital</td> <td style="width: 50%;">Nombre y firma/ huella digital</td> </tr> </table>	Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nombre y firma/ huella digital</td> <td style="width: 50%;">Nombre y firma/ huella digital</td> </tr> </table>	Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital
Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital				
Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital				
<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nombre del médico tratante</td> <td style="width: 50%;">Cédula Profesional</td> </tr> </table>	Nombre del médico tratante	Cédula Profesional	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Firma</td> <td style="width: 50%;">Firma</td> </tr> </table>	Firma	Firma
Nombre del médico tratante	Cédula Profesional				
Firma	Firma				

En caso de cambiar de opinión, podrá ser revocado el consentimiento de todos o alguno de los procedimientos señalados en cualquier momento, registrando la determinación en el reverso de este documento. En caso de que el paciente, persona responsable o tutor legal del mismo no sepan leer o escribir, deberán plasmar su huella digital. La revocación de este documento no condicionará la prestación de servicios de atención médica.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 39 de 140

**10.4 Hoja frontal
INER-EC-01**



HOJA FRONTAL



DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

No.	FECHA	DIAGNÓSTICO	FUENTE Y/O REFERENCIA	ESTUDIOS INDICADOS	TRATAMIENTO	CANCELADO
No.	FECHA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS		COMPLICACIONES	RESPONSABLE	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 40 de 140

10.5 Hoja de admisión y egreso hospitalario INER-EC-18



HOJA DE ADMISIÓN Y EGRESO HOSPITALARIO



A. DIAGNÓSTICO		CODIFICACIÓN	
1. PRINCIPAL			
2. SECUNDARIOS			
3. COMPLICACIONES			
4. FACTORES DE RIESGO PREVIOS A LA HOSPITALIZACIÓN		SI	NO
4.1. HA FUMADO MAS DE 400 CIGARRILLOS EN TODA SU VIDA			
4.2. HA COCINADO CON LEÑA O FOGÓN DURANTE 6 MESES CONTINUOS EN TODA SU VIDA			
B. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS		FECHA	
1.			
2.			
3.			
4.			
C. MOTIVO DE EGRESO:			
CURACIÓN <input type="checkbox"/>		MEJORÍA <input type="checkbox"/>	
ALTA VOLUNTARIA <input type="checkbox"/>		DEFUNCIÓN <input type="checkbox"/>	
TRASLADO A OTRA UNIDAD HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>		NECROPSIA <input type="checkbox"/>	
CASO MÉDICO LEGAL <input type="checkbox"/>		SI	NO
		SI	NO
		SI	NO
D. DEFUNCIÓN (Anoté una sola causa en cada renglón. Envíe señalar modos de morir –ejemplo: paro cardíaco aséptico, etc) (Transcripción exacta del Certificado de Defunción).		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte	
CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		Código CIE-10	
Parte I			
a) Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente			
b) Debido a (o como consecuencia de)			
c) Causas, antecedentes. Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica.			
d) Debido a (o como consecuencia de)			
Parte II			
a) Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que la produjo.			
CMD	No. DE FOLIO	FECHA:	HORA DE FALLECIMIENTO:
FECHA DE ELABORACION:			
MÉDICO RESIDENTE	MÉDICO ADRSCRITO	JEFE DE SERVICIO	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 41 de 140

10.6 Historia Clínica INER-EC-05

	HISTORIA CLÍNICA			
<p>ANTECEDENTES HEREDITARIOS Y FAMILIARES: Causas y edades de morbi-mortalidad (Padres, Hermanos, Cónyuge, Hijos): Cáncer, Diabetes Mellitus, hipertensión Arterial Sistémica, Obesidad, Asma, Fibrosis Pulmonar, Tuberculosis, otras.</p>		<p>PADECIMIENTO ACTUAL Fecha de inicio, cuadro sintomático, evolución cronológica, sintomatología actual. Listado de problemas.</p>		
<p>ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS: ejercicio, deporte, sexualidad, higiene, habitación, dieta / estado nutricional, inmunizaciones, antecedentes ocupacionales, viajes. Para casos pediátricos: nacimiento y desarrollo psicomotriz.</p>		<p>INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS SÍNTOMAS GENERALES: variación ponderal, apetito, sed, fiebre, escalofríos, diaforesis, astenia, adinamia, fatiga, debilidad, malestar general.</p>		
<p>ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: tabaquismo (paquetes año), alcoholismo (tiempo cantidad), exposición al humo de leña, toxcomanías, enfermedades congénitas, antecedentes quirúrgicos, traumáticos, alérgicos, transfusionales, intoxicaciones, intolerancia a fármacos, enfermedades, hospitalizaciones (relato cronológico), terapéutica empleada.</p>		<p>RESPIRATORIO: tos, expectoración, hemoptisis, disnea, sibilancias, dolor pleurítico.</p>		
<p>ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS: menarca, ritmo catamenial/características, inicio de vida sexual, gestaciones, partos, cesáreas, abortos lactancia, contracepción, menopausia.</p>		<p>CARDIOVASCULAR: precordalgia, palpitaciones, disnea de esfuerzo, ortopnea, disnea paroxística, edema, síncope, claudicación.</p>		
		<p>DIGESTIVO: anorexia, náusea, vómito, disfagia, odinofagia, pirosis, reflujo, regurgitación, hematemesis, dolor abdominal, distensión, hábito intestinal (cambios), constipación, diarrea, pujo, tenesmo, rectorragia, melena, ktericia, coluria, acolia.</p>		
		<p>GENITO-URINARIO: disuria, hematuria, polluria, nicturia, chorro (calibre, fuerza, tenesmo, goteo), incontinencia, retención, pene, testículos, libido, potencia sexual, infertilidad, vagina: flujo, dolor, comezón, ardor. Mamas: dolor, masas, lesiones, secreción.</p>		
LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-99-012-0002	INER-EC-05 (09.2013)/AD	LICENCIA SANITARIA No. 11-AM-99-012-0002	INER-EC-05 (09.2013)/AD	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 42 de 140



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES RESPIRATORIAS
 PAVÓN CORDERO VILLALBA
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE RESPIRACIÓN
 DEPARTAMENTO DE INGESTA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES RESPIRATORIAS
 PAVÓN CORDERO VILLALBA
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE RESPIRACIÓN
 DEPARTAMENTO DE INGESTA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

ENDÓCRINO: polifagia, polifagia, bocio, letargia, bradilalia. Intolerancia a frío/calor. Amenorrea, galactorrea, ginecomastia. Obesidad (truncal, facial).
 Características sexuales.

REUMATOLÓGICO: ganglios, úlceras orales, xerostomía, anoftalmía, fotosensibilidad, artralgias, mialgias, rigidez matutina, fuerza muscular, deformidades articulares, movimientos, marcha, fenómeno de Raynaud.

HEMATOLÓGICO: adenoalgias, palidez de tegumentos, petequias, purpura, equimosis, hematomas, sangrado gingival.

NEUROLÓGICO: cefalea, convulsiones, pérdida del estado de alerta, parestesias, parestias, mareo, vértigo, sueño, marcha, equilibrio. Diestro(a). Funciones superiores.

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: visión, agudeza visual, diplopía, visión borrosa. Dolor, amaurosis fugaz. Otitis, otorrea, hipoacusia, tinnitus. Rinorrea, epistaxis, dolor, escurrecimiento retronasal. Garganta: dolor, fonación.

PIEL Y ANEXOS: lunares, variaciones de color, rash, dolor, prurito, masas, pelo, uñas.

EXPLORACIÓN FÍSICA

TENSIÓN ARTERIAL: _____/_____/_____ mm Hg FRECUENCIA CARDIACA: _____ por min.
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: _____ por minuto. TEMPERATURA: _____ °C.
 OXIMETRÍA DE PULSO: _____ %Sat.
 PESO: _____ Kg TALLA: _____ M ÍNDICE DE MASA CORPORAL: _____

EXPLORACIÓN FÍSICA

INSPECCIÓN GENERAL: sexo, edad aparente. Estado de conciencia, orientación, facies, actitud. Integridad y conformación. Movimientos anormales. Marcha. Cooperación.

CABEZA: cráneo: cabello, senos paranasales. Articulación temporo-mandibular; pares craneales V y VI (sensibilidad y mímica facial) asimetrías.

OJOS: xantelasma, conjuntivas, escleróticas, corneas. Par craneal II. Campimetría. Movimientos: pares craneales III, IV y VI. Pupilas, reflejos fotomotor, motomotor, consensual. Fondo óptico.

NARIZ: oflación Par I. Aleteo nasal. Rinoscopia.

OÍDO: audición Rinne/Weber (Par craneal VIII). Otoscopia: conducto auditivo externo. Timpano.

BOCA: mucosa, labios, dientes, encías. Lengua (Par XII). Paladar duro y blando. Reflejo nauseoso (Par Craneal IX y X). Orofaringe (Amígdalas, amígdalas). Fonación. Deglución.

CUELLO: piel, edema, crepitación. Rigidez, movimientos. Traquea: movilidad, dolor. Yugulares: presión venosa, distensión. Carótidas, pulsos, soplos, frémito. Tiroides: crecimiento, nódulos. Adenomegalias. Parótidas.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 43 de 140



EXPLORACIÓN FÍSICA

Tórax
Inspección

Palpación

Percusión

Auscultación

Área cardíaca

Mamas

ABDOMEN: forma, volumen, simetría. Piel: cicatrices, edema. Reflejos, hiperestesia, hiperbaralgesia, dolor, rebote, hernias. Ascitis. Peristaltia. Viceromegalias. Pulso, soplos.

RECTO: Tacto rectal, esfínter, paredes, masas. Próstata. Sangre oculta en heces.

GENITALES: Pene, testículos, vulva. Hernias.

EXTREMIDADES: Volumen, estado de la superficie: clauso, edema, pulso, circulación distal. Hommans.

NEUROLÓGICO: Pares craneales, Sistema motor, reflejos osteotendinosos. Sensibilidad: tacto. Vibración. Función Cerebral.

LABORATORIO Y GABINETE

Gasometría arterial: PaO₂ _____ mmHg PaCO₂ _____ mmHg HCO₃ _____ mEq/Lto PH _____

Espirometría: CVF _____ FEV₁ _____ FEV₁/CVF _____

Radiografía de Tórax:



IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

INTERCONSULTAS

PLANES Y PRONÓSTICO

ELABORÓ LA HISTORIA CLÍNICA:

_____ Nombre completo del médico _____ Firma _____ Cedula profesional _____

REVISÓ LA HISTORIA CLÍNICA

_____ Nombre completo del médico _____ Firma _____ Cedula profesional _____

FECHA DE ELABORACIÓN

_____ Día _____ Mes _____ Año _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 44 de 140

10.7 Indicaciones médicas INER-EC-03



INDICACIONES MÉDICAS


 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

FECHA Y HORA	INDICACIONES MÉDICAS

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 45 de 140

10.8 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-EC-06/09/2013/AD

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-EC-06/09/2013/AD

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	1. Procedimiento para el ingreso del paciente a hospitalización.		Hoja 46 de 140

10.11 Notas médicas de Urgencias INER-UUR-03

FECHA: _____ HORA: _____ No. EXP.: _____ EDAD: _____ FOLIO: _____
 NOMBRE: _____
 ADMINISTRATIVO: _____ CAMA DE OBSERVACIÓN: _____

RESUMEN CLÍNICO: (Motivo de consulta, descripción radiológica, diagnóstico presuncional y tratamiento)

MOTIVO DE ALTA: MEJORÍA: HOSPITALIZACIÓN: CONSULTA EXTERNA:

TRASLADO: _____ OTROS: _____

NOMBRE DEL MÉDICO	FIRMA
-------------------	-------

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002 INER-UUR-03 (11.2015)

UNIDAD DE URGENCIAS RESPIRATORIAS
ORDEN DE RX. P.A. TÓRAX

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ FECHA: _____ EDAD: _____ FOLIO: _____

Consulta de: OTORRINOLARINGOLOGÍA () NEUMOLOGÍA () NEUMOPEDIATRÍA ()
 OBSERVACIÓN () CAMA ()

CAJERO

NOMBRE Y FIRMA

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-UUR-03 (11.2015)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 48 de 140

2. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO LA EVALUACIÓN INICIAL EN EL SERVICIO CLÍNICO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 49 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Analizar los datos clínicos obtenidos en la historia clínica y notas de evolución de los servicios de procedencia para garantizar la continuidad de la atención en los casos de las enfermedades infecciosas pleuropulmonares.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Antes de tener contacto alguno con el paciente, el médico, enfermera o cualquier profesional de la salud deberá aplicar la técnica de lavado de manos.
- 3.5 El equipo médico realizara las visitas de acuerdo con la complejidad del caso y coordinara la programación de los estudios de laboratorio y gabinete así como las interconsultas a los diferentes equipos de apoyo para la debida atención de los pacientes con énfasis en los padecimientos infecciosos pleuropulmonares.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 50 de 140

- 3.6 Todos los cambios y adecuaciones derivados del proceso de atención deberán ser asentados y sustentados en el expediente clínico, ya sea físico o electrónico, así mismo deberá contar con las firmas (autógrafas o electrónica) de los médicos involucrados (residente que elaboró, residente que supervisó y médico adscrito de acuerdo con el Manual del Expediente Clínico).
- 3.7 Es responsabilidad del residente, médico adscrito y jefe de servicio la programación de los estudios de laboratorio, gabinete e interconsultas necesarios para el diagnóstico de los pacientes.
- 3.8 Enfermería es responsable de la preparación oportuna de los pacientes para la realización de los estudios médicos solicitados.
- 3.9 **Servicio Clínico de Neumología Pediátrica**
- 3.9.1 En la bitácora de laboratorios, gases sanguíneos y nutrición se llevara el control de los mismos durante la estancia hospitalaria del paciente lo que permitirá toma de decisiones médicas y terapéuticas.
- 3.9.2 En caso de realizar y llevar protocolos de investigación básica, clínica, epidemiológica, farmacología clínica, genética entre otros, enfocados a la solución o disminución de los problemas de salud respiratoria que afectan a la población pediátrica mexicana, antes deben ser autorizados por el Jefe de Servicio, Comité de Investigación, Bioética y familiar o representante legal del paciente además de contar con el consentimiento informado por escrito y firmado previa explicación del responsable del protocolo.
- 3.9.3 El paciente con enfermedad respiratoria exacerbada que no responda al tratamiento médico, será ingresado al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 3.10 **Valoración antropométrica en el paciente pediátrico (Somatometría)**
- 3.10.1 Realizar la evaluación antropométrica a diferentes edades y de manera repetida tales como peso, talla, perímetro cefálico, perímetro braquial y pliegues cutáneos, que proveen datos objetivos acerca de la nutrición y salud del paciente.
- 3.10.2 Comparar con referencias estándares, generaos de medias de la población normal y determinar las normalidades en el crecimiento y desarrollo que pueden resultar en deficiencias o excesos nutricionales. Para lo anterior es

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 51 de 140

necesario comparar los datos en relación con peso, talla, perímetro cefálico con las tablas americanas y europeas existentes.

- 3.10.3 Conocer los procedimientos para la medición de los indicadores descritos.
- 3.10.4 Contar con los instrumentos de precisión, tener un operador preparado para lograr que estas mediciones sirvan como estándar y patrones de referencia para los datos obtenidos.
- 3.10.5 Para pesar a un niño se debe primero colocar la balanza electrónica en una superficie firme, plana, horizontal, segundo calibrar la balanza y tercero verificar que señale ceros.
- 3.10.6 El niño se debe pesar 3 horas luego de su última comida, en ayuno, previa micción (cambiar palabra) y evacuación y completamente desnudo. Si es menor de 15 kg, se debe pesar en una balanza electrónica sentado o acostado y si es mayor e 15 kg en una báscula de pie (pies en posición central y simétrica sin tocar la bascula o pared).
- 3.10.7 Para tomar la talla de un niño, se utiliza el infantómetro en menores de 2 años (longitud), es decir con el niño acostado y el estadiómetro en mayores de 2 años (altura), o sea con el niño de pie.
- 3.10.8 Un operador tiene la cabeza adherida al extremo cefálico (cabeza), en posición tal que la mirada se dirija perpendicular al eje del cuerpo. El otro operador ejerce presión sobre las rodillas para que las plantas de los pies se adhieran al extremo podálico (pies).
- 3.10.9 El perímetro cefálico se mide sobre un plano horizontal que va desde el occipucio a las prominencias frontales, pasando por el implante superior e las orejas, preferiblemente con una cinta métrica plástica, no elástica.
- 3.10.10 El perímetro del brazo (izquierdo si el niño es diestro o derecho si es zurdo) se mide tomando la mita e la distancia que hay entre el acromion y el olécranon, con el brazo flexionando a 90°, sujeto al cuerpo.
- 3.10.11 La medición de pliegues cutáneos se realiza sobre los pliegues tricpital, bicipital, subescapular, suprailíaco o del cuadriceps, con los adipómetros, tipo Holtein, Harpenden o Lange. Antes de medir el panículo adiposo, mientras que con la mano derecha se aplica el adipómetro. La lectura debe realizarse 2 a 3 segundos luego que se ha colocado el adipómetro. El pliegue tricpital se mide en la parte posterior y media del brazo sobre el músculo tríceps, a la altura donde se tomó el perímetro braquial; el bicipital sobre el bíceps en el

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 52 de 140

punto medio el brazo; el subescapular sobre el borde medial e la escápula; el suprailíaco por arriba de la cresta ilíaca anterosuperior en la parte donde se observa el mayor pliegue cutáneo (punto medio sobre la línea axilar media, entre la última costilla y la cresta ilíaca anterosuperior) y el cuádriceps sobre el músculo a 2-3 cm por encima de la articulación de la rodilla.

3.10.12 Análisis de los parámetros de la medición:

3.10.12.1 **Peso.** El peso corporal es un parámetro de crecimiento reproducible y un buen índice de estado nutricional agudo y crónico. Se usa para evaluar el crecimiento en forma transversal o longitudinal. También para medir en lapsos cortos los cambios por ingesta o pérdida e líquidos. Puede ser evaluado de dos maneras: peso para la edad y peso para la talla.

3.10.12.2 **Peso/Edad: P/E.** Es un indicador sugerido por Gómez en 1946 y fue el primero aceptado internacionalmente. Sus objeciones radican en que como es un indicador de la masa corporal total y varía en función de la talla, no permite discriminar entre un déficit de peso reciente o crónico, así mismo impide reconocer a los niños desnutridos con talla alta y a los que tienen un peso bajo pero adecuado para su talla. Sin embargo al aplicar este indicador con propósitos diagnósticos, identifica a mayor número de niños con desnutrición de los que realmente existen. Para su clasificación, Gómez propuso tres grados de desnutrición global: desnutrición leve o grado I, moderado o grado II y severa o grado III, independiente del porcentaje de déficit o exceso.

3.10.12.3 **Peso/Talla: P/T.** Es un indicador seguro de la constitución corporal. Una disminución en este parámetro me indica una desnutrición aguda. Su empleo es particularmente útil en la valoración del estado nutricional de los niños mayores de 24 meses, pero tiene el inconveniente que no permite identificar a los niños adaptados a una desnutrición crónica. Brinda especial ventaja la edad de los niños. Para su interpretación, Waterlow propone una clasificación por grados según el déficit de P/T en la desnutrición leve o grado I, moderada o grado II y severa o grado III.

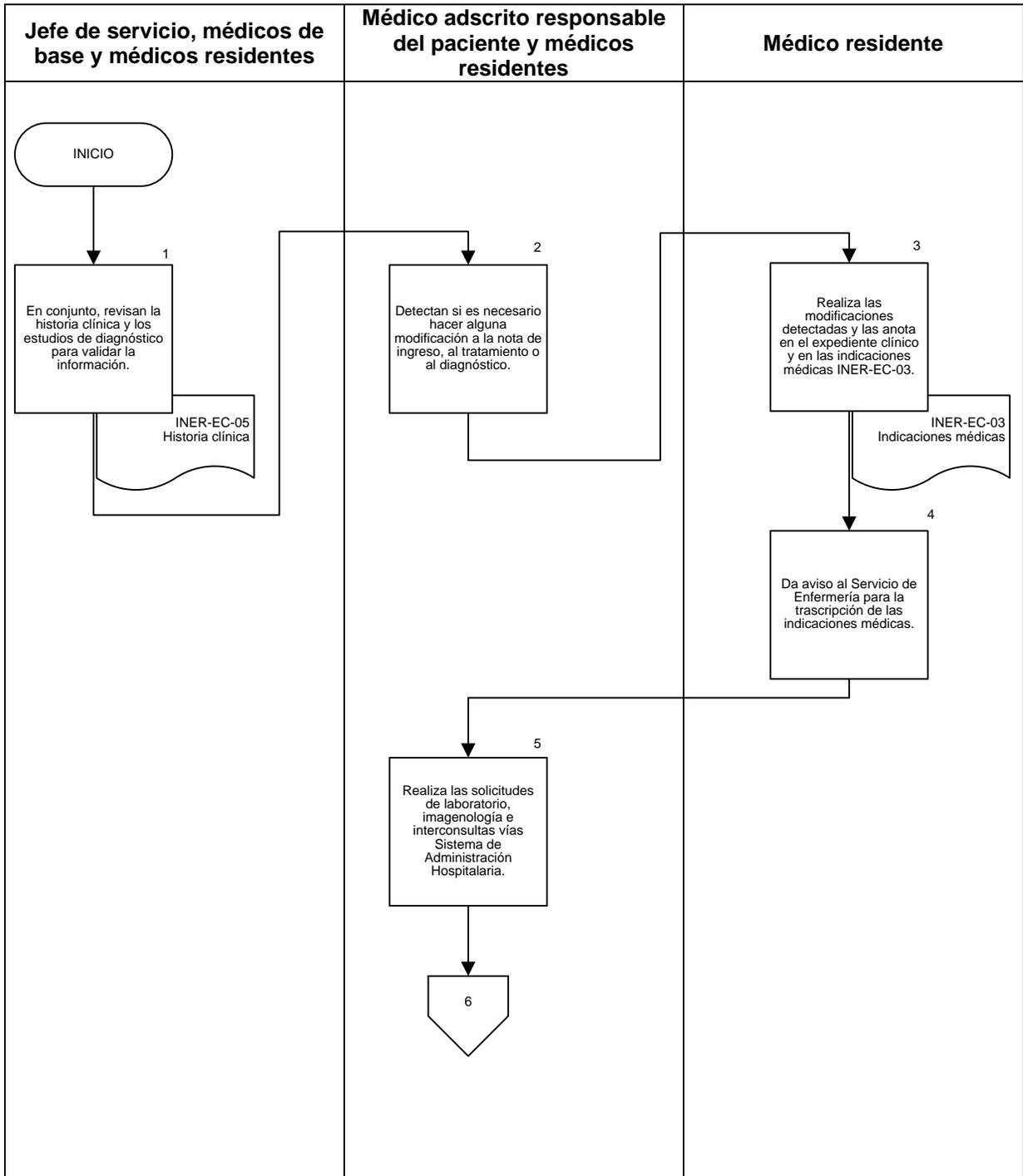
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 53 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

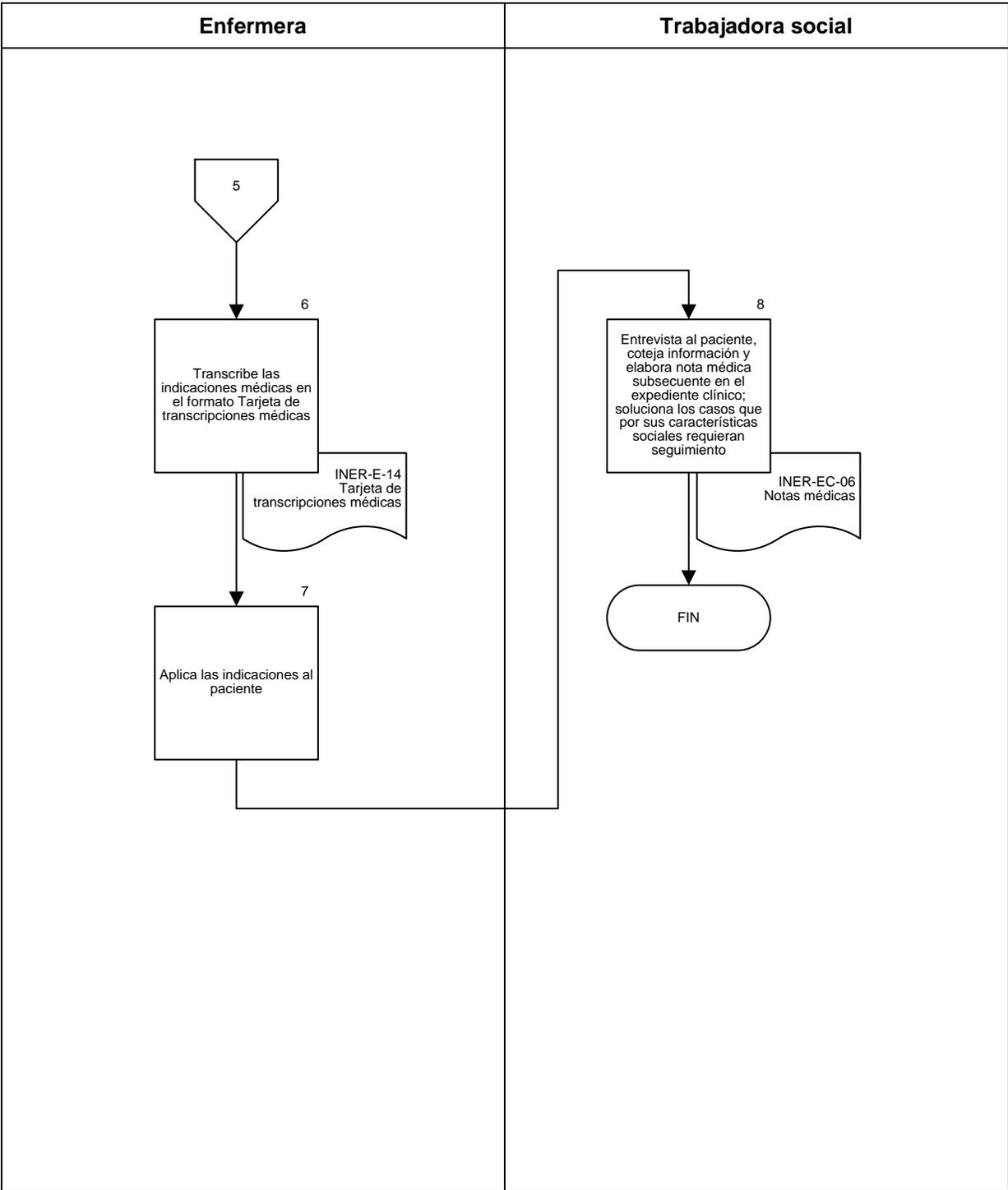
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Jefe de servicio, médicos de base y médicos residentes	1	En conjunto, revisan la historia clínica INER-EC-05 y los estudios de diagnóstico para validar la información.	Historia Clínica INER-EC-05
Médico adscrito responsable del paciente y médicos residentes	2	Detectan si es necesario hacer alguna modificación a la nota de ingreso, al tratamiento o al diagnóstico.	
Médico residente	3	Realiza las modificaciones detectadas y las anota en el expediente clínico y en las indicaciones médicas INER-EC-03.	Indicaciones Médicas INER-EC-03
	4	Da aviso al Servicio de Enfermería para la transcripción de las indicaciones médicas.	
Médico adscrito responsable del paciente y médicos residentes	5	Realiza las solicitudes de laboratorio, imagenología e interconsultas vías Sistema de Administración Hospitalaria.	
Enfermera	6	Transcribe las indicaciones médicas en el formato INER-E-14 Tarjeta de transcripciones médicas.	Tarjeta de transcripciones médicas INER-E-14
	7	Aplica las indicaciones al paciente.	
Trabajadora social	8	Entrevista al paciente, coteja información y elabora nota médica subsecuente INER-EC-06 en el expediente clínico; soluciona los casos que por sus características sociales requieran seguimiento. Termina procedimiento	Nota Médica Subsecuente INER-EC-06

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 54 de 140

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 55 de 140



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 56 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Historia clínica	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-05
Indicaciones médicas	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-03
Tarjeta de transcripciones médicas	No aplica	Expediente Clínico	INER-E-14
Notas médicas	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-06

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 ASA: Escala médica empleada para valorar el riesgo quirúrgico en los pacientes.

Escala ASA

Clase 1	Individuo sano
Clase 2	Paciente con enfermedad general leve
Clase 3	Paciente con enfermedad general grave no incapacitante
Clase 4	Paciente con enfermedad general incapacitante que representa un peligro constante para la vida
Clase 5	Paciente moribundo que probablemente no viva 24 horas con operación o sin ella.

8.2 Corta estancia: Área hospitalaria empleada para pacientes cuyo procedimiento médico o quirúrgico requiere menos de 24 horas.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 57 de 140

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 58 de 140

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Historia Clínica INER-EC-05



HISTORIA CLÍNICA



ANTECEDENTES HEREDITARIOS Y FAMILIARES: Causas y edades de morbi-mortalidad (Padres, Hermanos, Cónyuge, Hijos): Cáncer, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistémica, Obesidad, Asma, Fibrosis Pulmonar, Tuberculosis, otras.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS: ejercicio, deporte, sexualidad, higiene, habitación, dieta / estado nutricional, inmunizaciones, antecedentes ocupacionales, viajes. Para casos pediátricos: nacimiento y desarrollo psicomotor.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: tabaquismo (paquetes año), alcoholismo (tiempo cantidad), exposición al humo de leña, toxicomanias, enfermedades congénitas, antecedentes quirúrgicos, traumáticos, alérgicos, transfusionales, intoxicaciones, intolerancia a fármacos, enfermedades, hospitalizaciones (relato cronológico), terapéutica empleada.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS: menarca, ritmo catamenial/características, inicio de vida sexual, gestaciones, partos, cesáreas, abortos lactancia, contracepción, menopausia.

PADECIMIENTO ACTUAL

Fecha de inicio, cuadro sintomático, evolución cronológica, sintomatología actual.
Listado de problemas.

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

SÍNTOMAS GENERALES: variación ponderal, apetito, sed, fiebre, escalofríos, diaforesis, astenia, adinamia, fatiga, debilidad, malestar general.

RESPIRATORIO: tos, expectoración, hemoptias, disnea, sibilancias, dolor pleurítico.

CARDIOVASCULAR: precordialgia, palpitaciones, disnea de esfuerzo, ortopnea, disnea paroxística, edema, síncope, claudicación.

DIGESTIVO: anorexia, náusea, vómito, disfagia, odinofagia, pirosis, reflujo, regurgitación, hematemesis, dolor abdominal, distensión, hábito intestinal (cambios), constipación, diarrea, pojo, tenesmo, rectorragia, melena, ictericia, coluria, acolia.

GENITO-URINARIO: disuria, hematuria, poliuria, nicturia, chorro (calibre, fuerza, tenesmo, goteo), incontinencia, retención, pene, testículos, híbido, potencia sexual, infertilidad, vagin: flujo, dolor, comezón, ardor. Mamas: dolor, masas, lesiones, secreción.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 59 de 140



INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES RESPIRATORIAS
 DEL CSIQ-IMSSSS
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE BIODIAGNÓSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTRO MÉDICOS

INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES RESPIRATORIAS
 DEL CSIQ-IMSSSS
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE BIODIAGNÓSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTRO MÉDICOS

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

ENDOCRINO: polidipsia, polifagia, bocio, letargia, bradilalia. Intolerancia a frío/calor. Amenorrea, galactorrea, ginecomastia. Obesidad (truncal, facial). Características sexuales.

REUMATOLÓGICO: ganglios, úlceras orales, xerostomía, xeroftalmía, fotosensibilidad, artralgias, mialgias, rigidez matutina, fuerza muscular, deformidades articulares, movimientos, marcha, fenómeno de Raynaud.

HEMATOLÓGICO: adenomegalias, palidez de tegumentos, petequias, púrpura, equimosis, hematomas, sangrado gingival.

NEUROLÓGICO: cefaleas, convulsiones, pérdida del estado de alerta, parestesias, parestias, mareo, vértigo, sueño, marcha, equilibrio. Dístrofia. Funciones superiores.

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: visión, agudeza visual, diplopía, visión borrosa. Dolor, amaurosis fugaz. Otitis, otorrea, hipoacusia, tinnitus. Rinorrea, epistaxis, dolor, escorrimiento retronasal. Garganta: dolor, fonación.

PIEL Y ANEXOS: lunares, variaciones de color, rash, dolor, prurito, masas, pelo, uñas.

EXPLORACIÓN FÍSICA

TENSIÓN ARTERIAL: _____/_____/_____ mm Hg FRECUENCIA CARDIACA: _____ por min.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: _____ por minuto. TEMPERATURA: _____ °C.

OXIMETRÍA DE PULSO: _____ %Sat.

PESO: _____ Kg TALLA: _____ M ÍNDICE DE MASA CORPORAL: _____

EXPLORACIÓN FÍSICA

INSPECCIÓN GENERAL: sexo, edad aparente. Estado de conciencia, orientación, facies, actitud. Integridad y conformación. Movimientos anormales. Marcha. Cooperación.

CABEZA: cráneo: cabello, senos paranasales. Articulación temporo-mandibular; pares craneales V y VII (sensibilidad y mímica facial), asimetrías.

OJOS: xantelasma, conjuntivas, escleróticas, corneas. Par craneal II. Campimetría. Movimientos: pares craneales III, IV y VI. Pupilas, reflejos fotomotor, motomotor, consensual. Fondo óptico.

NARIZ: oflación Par I. Alateo nasal. Rinoscopia.

OÍDO: audición Rinne/Weber (Par craneal VIII). Otoscopia: conducto auditivo externo. Timpano.

BOCA: mucosa, labios, dientes, encías. Lengua (Par XII). Paladar duro y blando. Reflejo nauseoso (Par Craneal IX y X). Orolaringe (Laringe, amígdalas). Fonación. Deglución.

CUELLO: piel, edema, crepitación. Tíglar, movimientos. Traquea: movilidad, dolor. Yugulares: presión venosa, distensión. Carótidas, pulsos, soplos, frémito. Tiroides: crecimiento, nódulos. Adenomegalias. Parótidas.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 60 de 140



EXPLORACIÓN FÍSICA

Tórax	Inspección
	Palpitación
	Percusión
	Auscultación
	Área cardíaca
	Mamas
ABDOMEN: forma, volumen, simetría. Piel: cicatrices, edema. Reflejos, hiperestesia, hiperbaralgia, dolor, reboto, hernias. Ascitis. Peristaltia. Viceromegalias. Pulso, soplos.	
RECTO: Tacto rectal, esfínter, paredes, masas. Próstata. Sangre oculta en heces.	
GENITALES: Pene, testículos, vulva. Hernias.	
EXTREMIDADES: Volumen, estado de la superficie: cianosis, edema, pulso, circulación distal. Hommans.	
NEUROLÓGICO: Pares craneales, Sistema motor, reflejos osteotendinosos. Sensibilidad: tacto. Vibración. Función Cerebral.	

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-011-0002

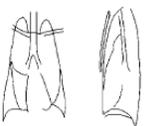
INER-EC-05 (09.2013)/AD

LABORATORIO Y GABINETE

Gasometría arterial: PaO2 _____ mmHg PaCO2 _____ mmHg HCO3 _____ mEq/Lto. PH _____

Espirometría: CVF _____ FEV1 _____ FEV1/CVF _____

Radiografía de Tórax:



IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

INTERCONSULTAS

PLANES Y PRONÓSTICO

ELABORÓ LA HISTORIA CLÍNICA:

_____ Nombre completo del médico _____ Firma _____ Cédula profesional

REVISÓ LA HISTORIA CLÍNICA

_____ Nombre completo del médico _____ Firma _____ Cédula profesional

FECHA DE ELABORACIÓN

_____ Día _____ Mes _____ Año

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-011-0002

INER-EC-05 (09.2013)/AD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 61 de 140

**10.2 Indicaciones médicas
INER-EC-03**



INDICACIONES MÉDICAS



FECHA Y HORA	INDICACIONES MÉDICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 62 de 140

**10.3 Tarjeta de transcripciones médicas
INER-E-14**




TARJETA DE TRANSCRIPCIONES MÉDICAS



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Fecha de nacimiento <small>dd/mm/aaaa</small>			Nombre completo del paciente										Actualización Fecha <small>dd/mm/aaaa</small>		Alergia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																
Edad		Género M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		Peso <small>kg.</small>		Talla <small>cms.</small>		Tipo de Dieta				Especifique _____																			
Fecha de ingreso		Hora de ingreso		Rto. de expediente				Servicio Clínico				Rto. de Cama				Intolerancia a alimentos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>															
Diagnóstico médico			Enfermedad base						Diagnóstico quirúrgico						Especifique _____																
Medicamento	Dosis	Vía	Intervalo	Matutino							Vespertino							Nocturno							Observaciones						
				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x

SECRETARÍA DE SALUD
INER




TARJETA DE TRANSCRIPCIONES MÉDICAS



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Soluciones parenterales												Cuidados especiales del paciente											
Estudios (Laboratorio, Gabinete y/o Especiales)						Oxigenoterapia e inhaloterapia						Glicemia capilar y esquema de Insulina						Horario					
Metutino						Vespertino						Nocturno											
Nombre de quien verifica						Nombre de quien verifica						Nombre de quien verifica											
Vo.Bo. del Jefe de Servicio						Vo.Bo. del Jefe de Servicio						Vo.Bo. del Jefe de Servicio											

SECRETARÍA DE SALUD
INER

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	2. Procedimiento para llevar a cabo la evaluación inicial en el Servicio Clínico.		Hoja 63 de 140

10.4 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEONATOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEONATOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 64 de 140

3. PROCEDIMIENTO PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 65 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer una metodología de suministro de medicamentos e insumos de manera oportuna para optimizar el trabajo del equipo de salud, restablecer la salud del paciente y limitar el daño producido por la enfermedad.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 El suministro se realizará de acuerdo a la patología que este siendo tratada, teniendo como objetivo principal que el paciente reciba atención oportuna.
- 3.5 La Coordinación de Atención Médica será la responsable de planificar, organizar, coordinar, evaluar, instituir y eventualmente rediseñar el proceso de suministro de medicamentos e insumos.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 66 de 140

- 3.6 El (la) Coordinador(a) de Atención Médica será el (la) encargado(a) de supervisar que se cumplan las normas y políticas institucionales aplicables al proceso de suministro de medicamentos e insumos se refiere.
- 3.7 Para realizar la solicitud de medicamentos el Jefe de Registros Hospitalarios deberá tener las hojas de indicaciones médicas actualizadas a las 9:00 horas de todos los pacientes hospitalizados en cada uno de los Servicios Clínicos realizadas por los médicos adscritos o médicos residentes.
- 3.8 La cantidad de medicamentos requerida será calculada para 24 horas de acuerdo a la dosis indicada por el médico tratante.
- 3.9 El día de la solicitud de los medicamentos el Jefe de Registro Hospitalarios solicita la cantidad indicada de medicamentos para ese día incluyendo la primera dosis del día siguiente.
- 3.10 En caso de que el paciente fallezca, durante los turnos vespertino o nocturno, habrá un excedente de medicamentos, este excedente tendrá que ser entregado por el personal de enfermería turno por turno hasta que finalmente se entreguen al día siguiente a los Jefes de Registros Hospitalarios para que realicen los ajustes necesarios a sus stocks en el Sistema de Administración Hospitalario.
- 3.11 Los medicamentos serán entregados a la Coordinación de Atención Médica para su devolución al Almacén de Farmacia.
- 3.12 En caso que un paciente solicite egreso voluntario o sea trasladado a otra institución el personal de enfermería entregará al paciente sus medicamentos sin ningún problema, ya que éstos ya han sido cargados a su cuenta y son propiedad del paciente.
- 3.13 Los Jefes de Registros Hospitalarios solicitarán la cantidad de material de acuerdo al formato INER-E-02 el cual es llenado por personal de enfermería de cada servicio clínico. La cantidad de material solicitada dependerá de las necesidades de atención de cada paciente. La jefa de enfermeras de cada servicio clínico tendrá la responsabilidad de entregar el material médico a la jefatura del turno vespertino y esta a su vez tendrá la responsabilidad de entregarlo al turno nocturno.
- 3.14 Las solicitudes de los medicamentos y materiales médicos deberán ser revisadas, firmadas y autorizadas por el Jefe(a) de cada Servicio Clínico, responsable de tal solicitud.
- 3.15 En el caso de ausencia del Jefe del Servicio las solicitudes deberán ser firmadas por el médico adscrito responsable en ese momento del Servicio Clínico.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 67 de 140

- 3.16 Una vez autorizadas las solicitudes de medicamentos y materiales médicos por el Jefe(a) de los Servicios Clínicos deberán ser firmadas también por el Coordinador de Atención Médica.
- 3.17 En caso de ausencia del Coordinador de Atención Médica las solicitudes de medicamentos y materiales médicos serán firmadas por el Subdirector de Atención Médica de Neumología o por el Director Médico.
- 3.18 Una vez firmadas las solicitudes deberán ser entregadas por los Jefes de Registros Hospitalarios al almacén de farmacia donde los pedidos ya fueron descargados a los stocks de cada Servicio Clínico a través del Sistema de Administración Hospitalario. En el almacén de farmacia los Jefes de Registros Hospitalarios recibirán los medicamentos y material médico.
- 3.19 Los medicamentos deberán ser colocados por los Jefes de Registros Hospitalarios en los casilleros de cada Servicio Clínico destinados para ello y el material médico será entregado al personal de Enfermería quién deberá firmar de recibido en la lista del pedido.
- 3.20 Cada medicamento y material médico utilizado por cada paciente deberá ser cargado a la cuenta del mismo por el Jefe de Registros Hospitalarios.
- 3.21 Los cargos a la cuenta del paciente se realizan diariamente después de haber ingresado el paciente al área de hospitalización y hasta el egreso del mismo. Dicho procedimiento es realizado por el jefe de registros hospitalarios de cada servicio clínico.
- 3.22 **Solicitud de medicamentos y material durante el turno vespertino**
- 3.22.1 Durante el turno vespertino el Jefe de Registros Hospitalarios solicitará los medicamentos necesarios para la atención de los pacientes que hayan ingresado a hospitalización desde consulta externa y urgencias, así mismo solicitará los medicamentos cuando se hagan cambios en las indicaciones por parte de los médicos del turno vespertino, dicha solicitud de medicamentos se hará también a través del Sistema de Administración Hospitalario e irá por ellos a la farmacia entregándolos en el Servicio Clínico correspondiente.
- 3.22.2 Únicamente se solicitarán medicamentos y material médico para aquellos pacientes que ingresen después de las 14:00 horas o en caso de cambios en las indicaciones de los pacientes ya hospitalizados. Si el paciente ingresa después de las 14:00 hrs y requiere de tratamiento médico o materiales de curación, el jefe de registros hospitalarios, previa indicación médica, realiza la

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 68 de 140

solicitud de dichos insumos al almacén de farmacia, los recoge y los entrega al Servicio Clínico correspondiente, realizando el cargo de medicamentos y materiales de curación.

3.22.3 En el turno nocturno no se realizan pedidos debido a que el almacén de farmacia solo funciona de lunes a domingo hasta las 21:00 horas.

3.22.4 Los pacientes que durante el turno nocturno requieran algún medicamento de manera urgente, estos deberán solicitarse a la farmacia de la Unidad de Urgencias Respiratorias por parte del personal de enfermería del Servicio Clínico en donde se encuentre el paciente. La enfermera acude al área de urgencias para que se le haga entrega del medicamento.

3.23 Solicitud de medicamentos en fines de semana y primera dosis del lunes y días festivos.

3.23.1 Los viernes de cada semana los Jefes de Registros Hospitalarios, calcularán las dosis de medicamentos para sábado, domingo y primera dosis del lunes de acuerdo a las indicaciones médicas actualizadas hasta ese día.

3.23.2 Los medicamentos de cada uno de los Servicios Clínicos 1, 2, 3, 4, 5, 7^a, 7b y Cuidados Intensivos Respiratorios serán depositados en bolsas y se dejarán en la Coordinación de Atención Médica para su resguardo. Cada bolsa de medicamentos deberá tener la lista del pedido completo y estar sellada.

3.23.3 Los cargos de los medicamentos para sábado y domingo y la primera dosis del día lunes se realizan el mismo viernes por los Jefe de Registros Hospitalarios.

3.23.4 El Jefe de Registros Hospitalarios es el responsable de entregar los medicamentos a las Jefas de Enfermería de cada Servicio Clínico quienes administrarán los medicamentos a los pacientes hospitalizados.

3.23.5 El personal administrativo de este turno, únicamente solicitara medicamentos en caso de ingreso de pacientes por la Unidad de Urgencias Respiratorias o por cambio en las indicaciones médicas de los pacientes ya hospitalizados.

3.23.6 El personal de este turno es el responsable de solicitar el material médico para cada Servicio Clínico. La cantidad de material solicitada será responsabilidad del personal de enfermería y en función de las necesidades de atención de cada paciente.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 69 de 140

3.23.7 Las solicitudes de los medicamentos y materiales médicos deberán ser revisadas, firmadas y autorizadas por el Coordinador Médico y los Médicos adscritos a este turno.

3.23.8 Una vez firmadas las solicitudes por el Coordinador Médico y los Médicos adscritos, deberán ser entregadas por el personal administrativo al almacén de farmacia donde los pedidos ya fueron descargados del almacén de farmacia a los stocks de cada servicio clínico a través del Sistema de Administración Hospitalario. En el almacén de farmacia el personal administrativo recibirá los medicamentos y material médico. Los medicamentos serán entregados al personal de enfermería de cada servicio clínico quién deberá firmar de recibido la lista del pedido.

3.23.9 El personal administrativo de este turno será el responsable de realizar los cargos de material médico solicitado y de medicamentos.

3.23.10 En este turno los procedimientos se realizan en el horario de farmacia. Durante el turno especial diurno se cuenta con personal en el área del almacén de farmacia que labora de las 7 am a las 19 hrs. Durante la noche los medicamentos se solicitan por la enfermera, a la farmacia de urgencias.

3.24 **Solicitud de medicamentos para la semana santa**

3.24.1 El miércoles de esta semana los Jefes de los Registros Hospitalarios calcularán las dosis de medicamentos para jueves, viernes, sábado, domingo y primera dosis del lunes. Los medicamentos de cada uno de los Servicios Clínicos serán depositados en bolsas y se dejarán selladas en la Coordinación de Atención Médica.

3.24.2 Los cargos de los medicamentos para jueves, viernes, sábado, domingo y primera dosis del lunes se realizan el mismo miércoles por el Jefe de Registros Hospitalarios de cada Servicio Clínico.

3.24.3 El jefe de registros hospitalarios de este turno, únicamente solicitará medicamentos en caso de ingreso de pacientes por la Unidad de Urgencias Respiratorias o por cambio en las indicaciones médicas de los pacientes ya hospitalizados.

3.24.4 El personal de este turno es el responsable de solicitar el material médico para cada servicio clínico cada 24 horas. La cantidad de material solicitada

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 70 de 140

será responsabilidad del personal de enfermería y en función de las necesidades de atención de cada paciente.

3.24.5 Las solicitudes de los medicamentos y materiales médicos deberán ser revisadas, firmadas y autorizadas por el Coordinador Médico y los Médicos adscritos a este turno.

3.25 **Servicio Clínico de Neumología Oncológica**

3.25.1 En el caso del Servicio Clínico 3 Neumología Oncológica se hará el procedimiento de mezclas y quimioterapia a los pacientes con cáncer pulmonar previo trámite y autorización efectuada por el Jefe del Servicio Clínico y la Oficina de Convenios.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 71 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

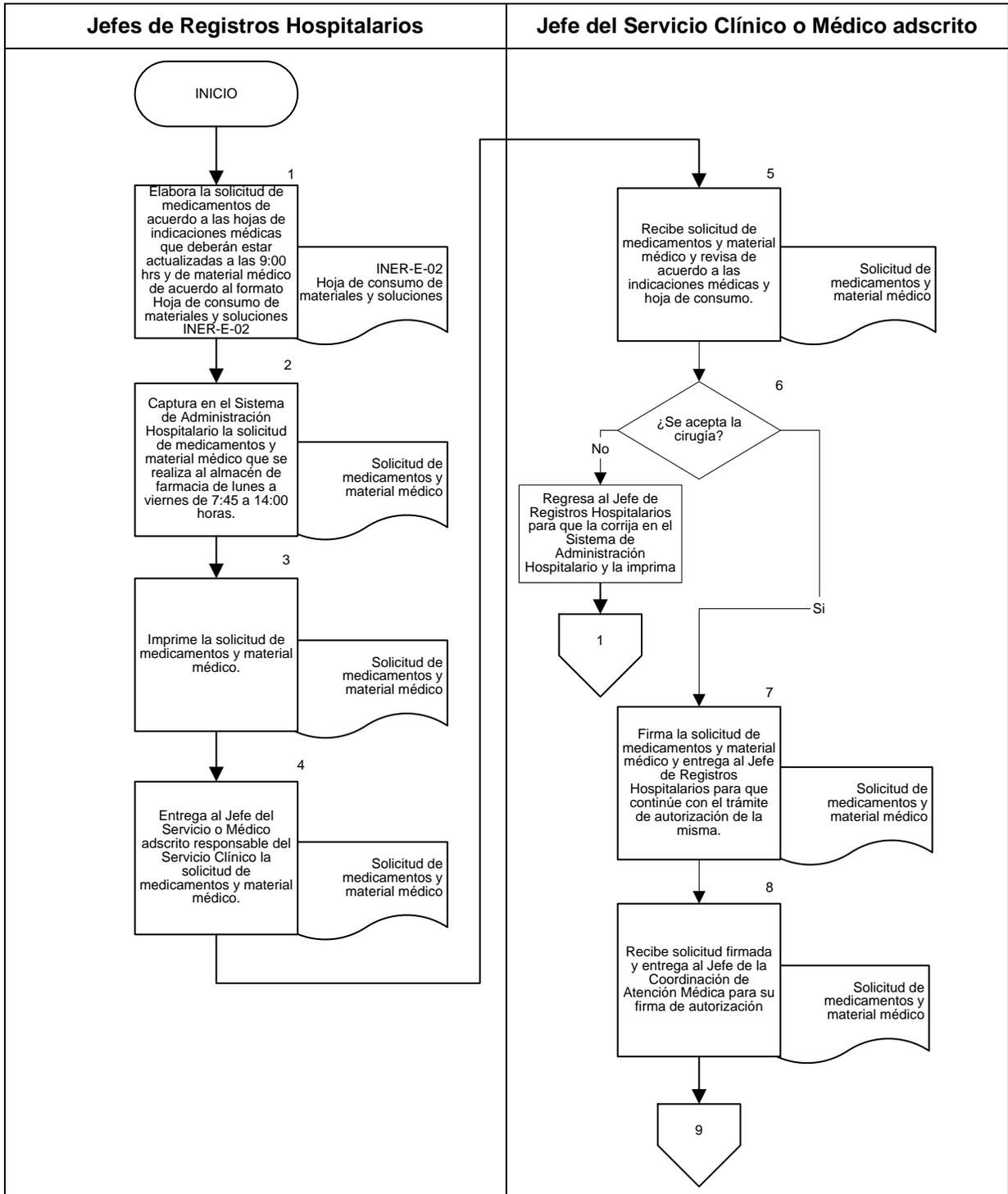
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Jefes de Registros Hospitalarios	1	Elabora la solicitud de medicamentos de acuerdo a las hojas de indicaciones médicas que deberán estar actualizadas a las 9:00 hrs y de material médico de acuerdo al formato Hoja de consumo de materiales y soluciones INER-E-02.	Hoja de consumo de materiales y soluciones INER-E-02
	2	Captura en el Sistema de Administración Hospitalario la solicitud de medicamentos y material médico que se realiza al almacén de farmacia de lunes a viernes de 7:45 a 14:00 horas.	Solicitud de medicamentos y material médico
	3	Imprime la solicitud de medicamentos y material médico.	Solicitud de medicamentos y material médico
	4	Entrega al Jefe del Servicio o Médico adscrito responsable del Servicio Clínico la solicitud de medicamentos y material médico.	Solicitud de medicamentos y material médico
Jefe del Servicio Clínico o Médico adscrito	5	Recibe solicitud de medicamentos y material médico y revisa de acuerdo a las indicaciones médicas y hoja de consumo.	Solicitud de medicamentos y material médico
	6	¿La solicitud esta correcta? Si. Continúa procedimiento. No. Regresa al Jefe de Registros Hospitalarios para que la corrija en el Sistema de Administración Hospitalario y la imprima. Regresa a la actividad 1	
	7	Firma la solicitud de medicamentos y material médico y entrega al Jefe de Registros Hospitalarios para que continúe con el trámite de autorización de la misma.	Solicitud de medicamentos y material médico

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 72 de 140

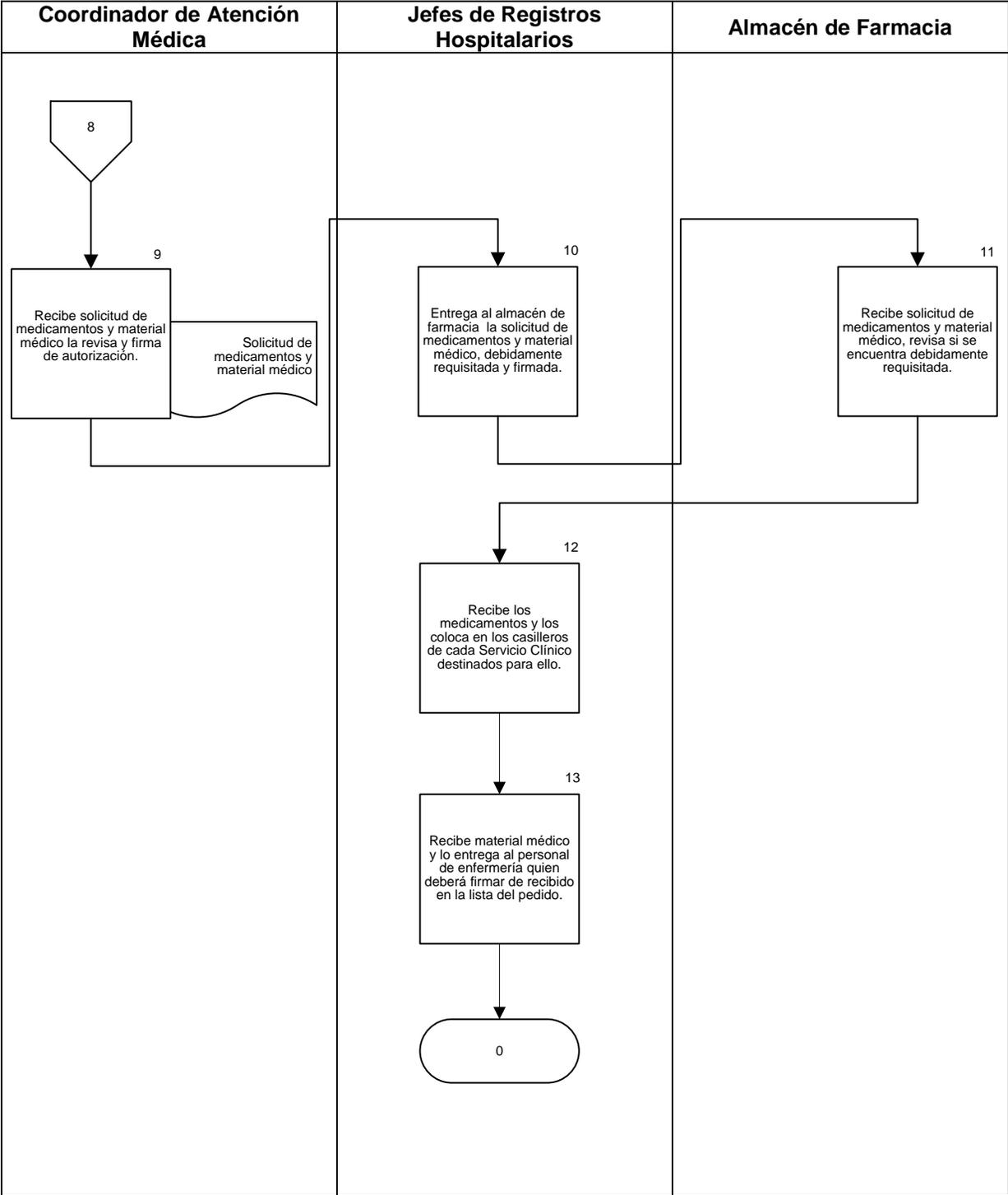
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Jefe del Servicio Clínico o Médico adscrito	8	Recibe solicitud firmada y entrega al Jefe de la Coordinación de Atención Médica para su firma de autorización.	Solicitud de medicamentos y material médico
Coordinador de Atención Médica	9	Recibe solicitud de medicamentos y material médico la revisa y firma de autorización.	Solicitud de medicamentos y material médico
Jefe de Registros Hospitalarios	10	Entrega al almacén de farmacia la solicitud de medicamentos y material médico, debidamente requisitada y firmada.	
Almacén de Farmacia.	11	Recibe solicitud de medicamentos y material médico, revisa si se encuentra debidamente requisitada.	
Jefe de Registros Hospitalarios	12	Recibe los medicamentos y los coloca en los casilleros de cada Servicio Clínico destinados para ello.	
	13	Recibe material médico y lo entrega al personal de enfermería quien deberá firmar de recibido en la lista del pedido. Termina procedimiento.	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 73 de 140

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 74 de 140



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	3. Procedimiento para llevar a cabo el suministro de medicamentos e insumos a pacientes hospitalizados.		Hoja 75 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Hoja de Consumo de material y soluciones	No aplica	Departamento de Enfermería	INER-E-02
Solicitud de medicamentos y material médico	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Hoja de consumo de material y soluciones INER-E-02

NOMBRE DE PACIENTE:		NUM. DE EXP.:																							
NOMBRE DEL MATERIAL	SERVICIO:	CAMA:														NOMBRE DEL J. R. HOSP.									
		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO											
DÍA	FECHA	TAM	TV	TN	TAM	TV	TN	TAM	TV	TN	TAM	TV	TN	TAM	TV	TN	TAM	TV	TN	TAM	TV	TN	TAM	TV	TN
SOLUCIONES																									
AGUA DE IRRIGACIÓN:																									
FISIOLÓGICAS 1000 ML																									
FISIOLÓGICAS 500 ML																									
FISIOLÓGICA 250 ML																									
FISIOLÓGICA 100 ML																									
GLUCOSADA 5 % 1000 ML																									
GLUCOSADA 5 % 500 ML																									
GLUCOSADA 5 % 250 ML																									
GLUCOSADA 5 % 100 ML																									
GLUCOSA 10%																									
GLUCOSADA 50 % 50 ML																									
MIXTA 1000 ML																									
MIXTA 500 ML																									
HARTMAN 1000 ML																									
HARTMAN 500 ML																									
OTROS																									
NOMBRE DE LA ENFERMERA																									

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	4. Procedimiento para el paso de visita		Hoja 77 de 140

4. PROCEDIMIENTO PARA EL PASO DE VISITA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	4. Procedimiento para el paso de visita		Hoja 78 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Conocer la evolución clínica diaria del paciente y efectuar los cambios necesarios.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Se realizara lavado de manos, limpieza de estetoscopios, oxímetros y artefactos electrónicos antes del pase de visita, centrados en las recomendaciones de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH).
- 3.5 En los casos de pacientes que requieren aislamiento por microorganismos de transmisión aérea se instaurara el uso de uniforme quirúrgico, batas desechables, guantes y cubrebocas de alta eficiencia N95 (equipo de protección personal) por parte del equipo de atención hospitalaria de acuerdo a las normas del manual de UVEH.
- 3.6 El acceso a los cuartos de aislamiento estará definido por el jefe de servicio y la jefa de enfermeras determinando al personal que tendrá acceso a dichos cuartos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	4. Procedimiento para el paso de visita		Hoja 79 de 140

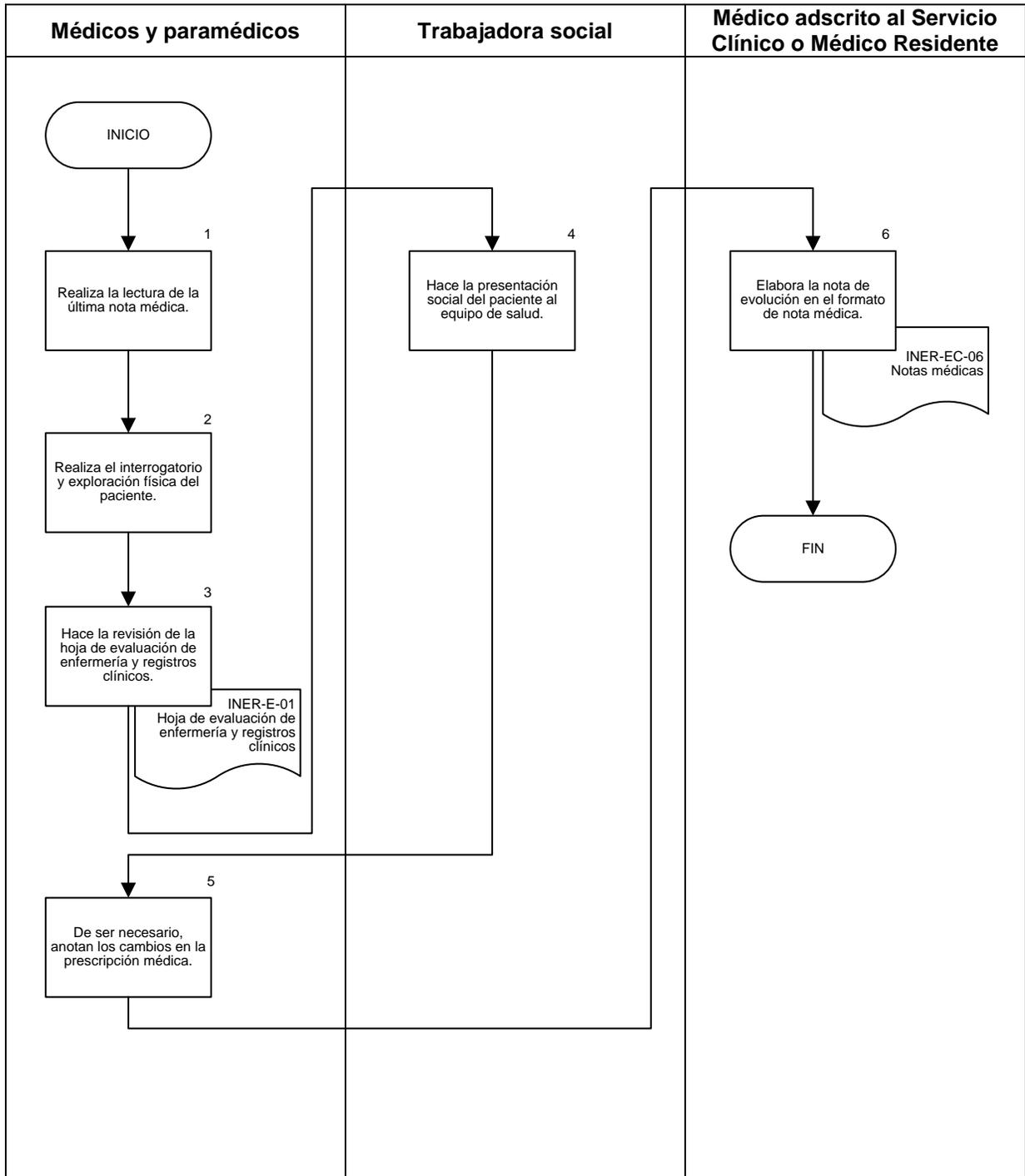
- 3.7 El paso de visita se realizará diariamente con todo el equipo de salud del servicio (médicos residentes, adscritos, jefe de servicio, enfermeras, farmacólogo, trabajo social y nutriólogo). Se revisarán y discutirán la evolución del plan diagnóstico y terapéutico de los pacientes internados realizando las modificaciones debidas según la necesidad.
- 3.8 El grupo de médicos residentes a cargo del área clínica serán responsables de gestionar el plan diagnóstico/terapéutico poniendo las indicaciones pertinentes, solicitando los estudios de laboratorio y gabinete requeridos, buscando y gestionando la participación de interconsultantes necesarios. Todo esto debe reflejarse en las Notas de Evolución las cuales serán avaladas por el médico adscrito tratante responsable (en su ausencia, el Jefe de Servicio, otro médico adscrito o el médico residente de mayor jerarquía). Todos los cambios en la evolución clínica, métodos diagnósticos y terapéuticos (ajustes y suspensiones) deben ser agregados en notas de evolución al expediente clínico. El proceso se realizará diariamente y con la frecuencia requerida. Es responsabilidad del médico adscrito tratante en primer lugar, y del Jefe de Servicio como supervisor, que el expediente se encuentre siempre completo, con las notas/documentos debidamente firmados, con todas sus secciones debidamente complementadas y ordenado de acuerdo con lo establecido por el Comité del Expediente Clínico.
- 3.9 En los casos de pacientes graves el médico residente y médico adscrito a cargo deberán comunicarse inmediatamente con el personal a cargo de la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios ante el requerimiento de cuidados críticos y se valorará la prioridad de traslado en forma oportuna a dicha unidad.
- 3.10 El médico residente y el médico adscrito serán los responsables de contactar a los especialistas y solicitar la interconsulta correspondientes ya sea por inter-consultantes internos y/o externos.
- 3.11 La Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria UVEH comunicará inmediatamente los casos de sospecha de infecciones relacionadas con el proceso de atención médica y se tomarán las medidas correctivas y preventivas para la contención de dichas infecciones.
- 3.12 El equipo de atención médica comunicará toda sospecha de paciente susceptible de infección nosocomial a la UVEH quien emitirá las recomendaciones pertinentes.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	4. Procedimiento para el paso de visita		Hoja 80 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médicos y paramédicos	1	Realiza la lectura de la última nota médica.	
	2	Realiza el interrogatorio y exploración física del paciente.	
	3	Hace la revisión de la hoja de evaluación de enfermería y registros clínicos.	Hoja de evaluación de enfermería y registros clínicos INER-E-01
Trabajadora social	4	Hace la presentación social del paciente al equipo de salud.	
Médicos y paramédicos	5	De ser necesario, anotan los cambios en la prescripción médica.	
Médico adscrito al Servicio Clínico o Médico Residente	6	Elabora la nota de evolución en el formato de nota médica INER-EC-06. Termina Procedimiento	Nota Médica INER-EC-06

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	4. Procedimiento para el paso de visita		Hoja 82 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Notas médicas	No aplica	Expediente clínico	INER-EC-06
Hoja de evaluación de enfermería y registros clínicos	No aplica	Expediente Clínico	INER-E-01

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	4. Procedimiento para el paso de visita		Hoja 83 de 140

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE BIESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE BIESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-EC-06 106.20131/AD

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-EC-06 106.20131/AD

**10.2 Hoja de evaluación de enfermería y registros clínicos
INER-E-01**

<small>UNIDAD SANITARIA</small> <small>14 de febrero de 2016</small>		<small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <small>HOJA DE EVALUACIÓN DE ENFERMERÍA Y REGISTROS CLÍNICOS</small>		<small>INER</small> <small>INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDIOS Y REGISTROS CLÍNICOS</small> <small>ANEXO 1000 VALUACIÓN DE ENFERMERÍA</small> <small>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</small>		<small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <small>14 de febrero de 2016</small>			
1) FICHA DE IDENTIFICACIÓN NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: _____ FECHA DE INGRESO: _____ FECHA DE EGRESO: _____ TEL: _____ FECHA DE NACIMIENTO (AÑO/MES/DÍA): _____ EDAD: _____ GÉNERO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> No. DE EXPEDIENTE: _____ CAMA: _____ PESO: _____ Kg TALLA: _____ Mts. RELIGIÓN: _____ SERVICIO CLÍNICO: _____ ESPECIALIDAD: _____ IDIOMA O LENGUA: _____ PACIENTE VOLUNTARIO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ALERGIAS CONOCIDAS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DEMOGRÁFICO MÉDICO: _____ MOTIVO: _____ TIPO DE ALERGIAS: _____ ENFERMEDAD DE BASE: _____		8) VALORACIÓN DE UPP (BRADEN) VALORACIÓN DE RIESGO: Alto, Moderado o Bajo/Ringo TM TV TN TM TV TN TM TV TN		9) TIPO Y LOCALIZACIÓN DE HERIDAS X ULCERA POR PRESIÓN Z HERIDA QUIRÚRGICA Ø HERIDA DÉFICIENTE Ø ESTOMA Ø QUIMIOTERAPIA		10) VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDA (MORSE) Alto: Mayor de 50 puntos Bajo/Ringo: De 25 a 50 puntos Sin/Ringo: De 0 a 24 puntos		11) RIESGO DE BARRIDO (evaluado según el puntaje del paciente en la escala de riesgo) Puntaje Grado de Dependencia PASO DE 24 HORAS >30 1 Independiente 20-30 2 Dependencia Leve 10-20 3 Dependencia Moderada <10 4 Dependencia Mayor <5 5 Dependencia Total	
2) SIGNOS VITALES ESCALA DE DOLOR: _____ ESCALA DE TEMPERATURA: _____ Tensión Arterial mmHg: _____ F. Cardíaca x minuto: _____ F. Respiratoria x minuto: _____ Saturación de O ₂ (%): _____ Valoración del Edo. De Conciencia (A.S.E.C): _____ Glicemia Capilar (mg/dl): _____		3) VALORACIÓN DEL DOLOR Duración o Tiempo: _____ Intensidad: Leve (1) Moderado (2) Severo (3) Muy severo (4) Factores que mejoran o empeoran el dolor: _____ Medicación utilizada: _____ Efectos secundarios: _____		4) VALORACIÓN DEL ESTADO RESPIRATORIO (ESCALA MAHLER) DISEÑA: _____ Presencia de Ruidos Respiratorios (Cual? Intensity, Stridor/stridor, Sibilancias, Crepítalos, Roncos, Sibilancias, Ruido pleural) Presencia de Espasmos Respiratorios (Cual? Intensity, Stridor/stridor, Sibilancias, Crepítalos, Roncos, Sibilancias, Ruido pleural) Presencia de Cianosis Central e Distal CARACTERÍSTICAS DE SECRECIONES: _____		12) DECANOS Y SUEÑO Sueño continuo Sueño discontinuo Reposo relativo		13) ACCESOS VASCULARES Catéter periférico: _____ Subclavio: _____ Yugular: _____ Catéter central: _____ Otro: _____ Observaciones: _____	
5) OXIGENO TERAPIA Puntos reales (a por minuto): _____ NEB. FIO2: _____ Ventilación mecánica no invasiva: _____		6) COMUNICACIÓN Presencia alguna dificultad para comunicación: SI o NO (Cual? Síndrome, dificultad para articular palabras, etc.) Escala de comunicación: _____		14) SONDAS Y DRENAJES Sonda: _____ Fecha de inserción: _____ Fecha de extracción: _____ Tipo de catéter: _____		15) PROCEDIMIENTOS REALIZADOS FICHA: _____ MED. NUC: _____ FISIOLÓGICA: _____ EPIRRO: _____ F.B.C.: _____ NEFROLOGÍA: _____ NEURÓLOGÍA: _____ PSICOLÓGICA: _____ ESTUDIOS DE LABORATORIO: _____			
7) HIGIENE CORPORAL Baño de esponja: _____ Baño en regadera: _____ Baño seco: _____ Asso percuti: _____ Asistencia durante el baño: Enfermera (1) Familiar (2) Ambos (3)		16) VALORACIÓN NUTRICIONAL E INGESTA DE ALIMENTOS Tipo de dieta: _____ Vía oral <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral (N/P) <input type="checkbox"/> Alimentos ingeridos: _____ Dificultad para alimentación: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> (Cual? _____) El paciente presenta: _____ Dificultad para ingerir alimentos: SI o NO SI Utiliza dentadura postiza para ingerir alimentos: SI o NO SI Intolerancia a lactosa o intolerancia a productos lácteos: (Cual? _____)		17) HIGIENE CORPORAL Baño de esponja: _____ Baño en regadera: _____ Baño seco: _____ Asso percuti: _____ Asistencia durante el baño: Enfermera (1) Familiar (2) Ambos (3)		18) VALORACIÓN NUTRICIONAL E INGESTA DE ALIMENTOS Tipo de dieta: _____ Vía oral <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral (N/P) <input type="checkbox"/> Alimentos ingeridos: _____ Dificultad para alimentación: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> (Cual? _____) El paciente presenta: _____ Dificultad para ingerir alimentos: SI o NO SI Utiliza dentadura postiza para ingerir alimentos: SI o NO SI Intolerancia a lactosa o intolerancia a productos lácteos: (Cual? _____)			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	5. Procedimiento para otorgar informes a los familiares del paciente		Hoja 86 de 140

5. PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR INFORMES A LOS FAMILIARES DEL PACIENTE

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	5. Procedimiento para otorgar informes a los familiares del paciente		Hoja 87 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Comunicar a los familiares el estado en que se encuentra el paciente en cuanto a la evolución de la enfermedad motivo de hospitalización, gravedad de la misma, métodos de diagnóstico, procedimientos invasivos que se requieren, plan de tratamiento y pronóstico, así como favorecer la buena relación médico-paciente-familiar.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 El horario para dar informes médicos oficiales a los familiares se realizara a las 12 del día, de acuerdo a horarios establecidos en el Instituto. Sin embargo, en casos extraordinarios se podrá dar información de acuerdo a las necesidades del caso en cualquier momento que se requiera.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	5. Procedimiento para otorgar informes a los familiares del paciente		Hoja 88 de 140

- 3.5 En el momento de que un médico reciba a los familiares del paciente para darles información, éste deberá estar acompañado por la Trabajadora Social del Servicio Clínico correspondiente.
- 3.6 El personal médico deberá dar el informe con un lenguaje claro, suficiente, oportuno y veraz asegurando el entendimiento del paciente y/o su familiar guardando la privacidad posible.
- 3.7 Cada vez que el médico informe del estado de salud del paciente recabará la firma del familiar o responsable autorizado.
- 3.8 Toda la información relacionada a los diagnósticos, tratamientos y pronósticos del paciente deben ser autorizados a través del formato INER-DM-06 Registro de información médica a familiares y/o responsable de pacientes por medio del personal de Trabajo Social.
- 3.9 El paciente decidirá quién podrá conocer su diagnóstico, recibir los informes médicos y tomar decisiones respecto a su tratamiento o procedimientos durante su estancia hospitalaria, en caso de que el no esté en posibilidad de hacerlo. La información se registrará en el formato INER-DM-06.

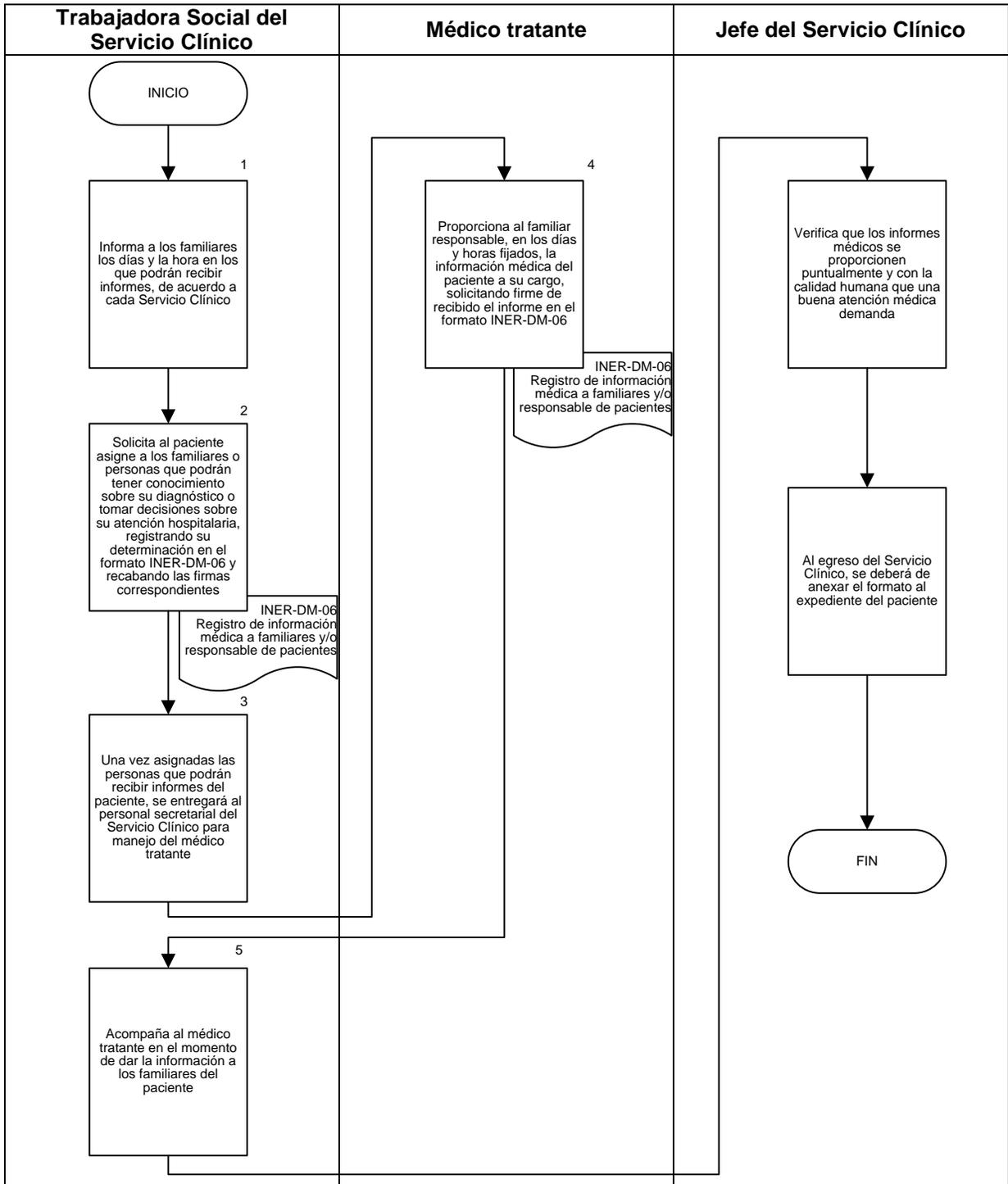
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	5. Procedimiento para otorgar informes a los familiares del paciente		Hoja 89 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Trabajadora Social del Servicio Clínico	1	Informa a los familiares los días y la hora en los que podrán recibir informes, de acuerdo a cada Servicio Clínico.	
	2	Solicita al paciente asigne a los familiares o personas que podrán tener conocimiento sobre su diagnóstico o tomar decisiones sobre su atención hospitalaria, registrando su determinación en el formato INER-DM-06 y recabando las firmas correspondientes.	Registro de información médica a familiares y/o responsable de pacientes INER-DM-06
	3	Una vez asignadas las personas que podrán recibir informes del paciente, se entregará al personal secretarial del Servicio Clínico para manejo del médico tratante.	
Médico tratante	4	Proporciona al familiar responsable, en los días y horas fijados, la información médica del paciente a su cargo, solicitando firme de recibido el informe en el formato INER-DM-06.	Registro de información médica a familiares y/o responsable de pacientes INER-DM-06
Trabajadora Social del Servicio Clínico	5	Acompaña al médico tratante en el momento de dar la información a los familiares del paciente.	
Jefe del Servicio Clínico	6	Verifica que los informes médicos se proporcionen puntualmente y con la calidad humana que una buena atención médica demanda.	
	7	Al egreso del Servicio Clínico, se deberá de anexar el formato al expediente del paciente. Termina Procedimiento	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	5. Procedimiento para otorgar informes a los familiares del paciente		Hoja 90 de 140

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	5. Procedimiento para otorgar informes a los familiares del paciente		Hoja 91 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Registro de información médica a familiares y/o responsable de pacientes	No aplica	Expediente clínico	INER-DM-06

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	5. Procedimiento para otorgar informes a los familiares del paciente		Hoja 92 de 140

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Registro de información médica a familiares y/o responsable de pacientes INER-DM-06

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISABEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA			
 REGISTRO DE INFORMACIÓN MÉDICA A FAMILIARES Y/O RESPONSABLE DE PACIENTES			
NO ACUJÓ FAMILIAR Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE <input type="checkbox"/>			
Paciente: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ No. de Expediente: _____			
Nombre de las personas designadas por el paciente, para recibir el informe Médico.			
1. _____			
Parentesco o relación con el paciente: _____			
2. _____			
Parentesco o relación con el paciente: _____			
Nombre y firma del paciente (En caso de menores de edad o de incapacitados, firmara el documento el familiar más cercano o su representante legal)			
Nombre y firma del Médico tratante		Nombre y firma del (a) Trabajador (a) Social	
Nota: El presente documento es únicamente para constancia de la información sobre el estado de salud del paciente. No puede ser utilizado como pase de visita para cualquier otra circunstancia distinta a la aquí prevista.			
1	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
2	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
3	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
4	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
5	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
6	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
7	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
8	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
9	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
10	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
11	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
12	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
13	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	
14	Nombre del familiar	Parentesco	Firma
	Nombre del médico	Fecha	Firma
		Hora	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 93 de 140

6. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO LA VALORACIÓN PREOPERATORIA

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 94 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Garantizar el estudio multidisciplinario e integral del paciente al que se le realizará algún procedimiento quirúrgico mayor, así como disminuir, en lo posible, las complicaciones perioperatorias, favoreciendo el trabajo del equipo multidisciplinario que interviene en el procedimiento, estandarizando la evaluación preoperatoria de los pacientes del Instituto.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 La evaluación preoperatoria de los pacientes en los que se considere pertinente realizar un procedimiento quirúrgico electivo, será realizada por el médico residente a cargo del paciente o en su ausencia por el médico tratante. Tal valoración deberá ser supervisada por el médico adscrito en el primer caso o por el Jefe de Servicio Clínico en el segundo. Los casos que requieran de algún procedimiento quirúrgico deberán ser presentados al cirujano designado ya sea directamente o a través de los médicos residentes de cirugía

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 95 de 140

torácica u otorrinolaringología. Se llegará a una resolución conjunta y se establecerá un plan (completar estudio diagnóstico o de evaluación funcional, programación de cirugía, etc.).

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 96 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

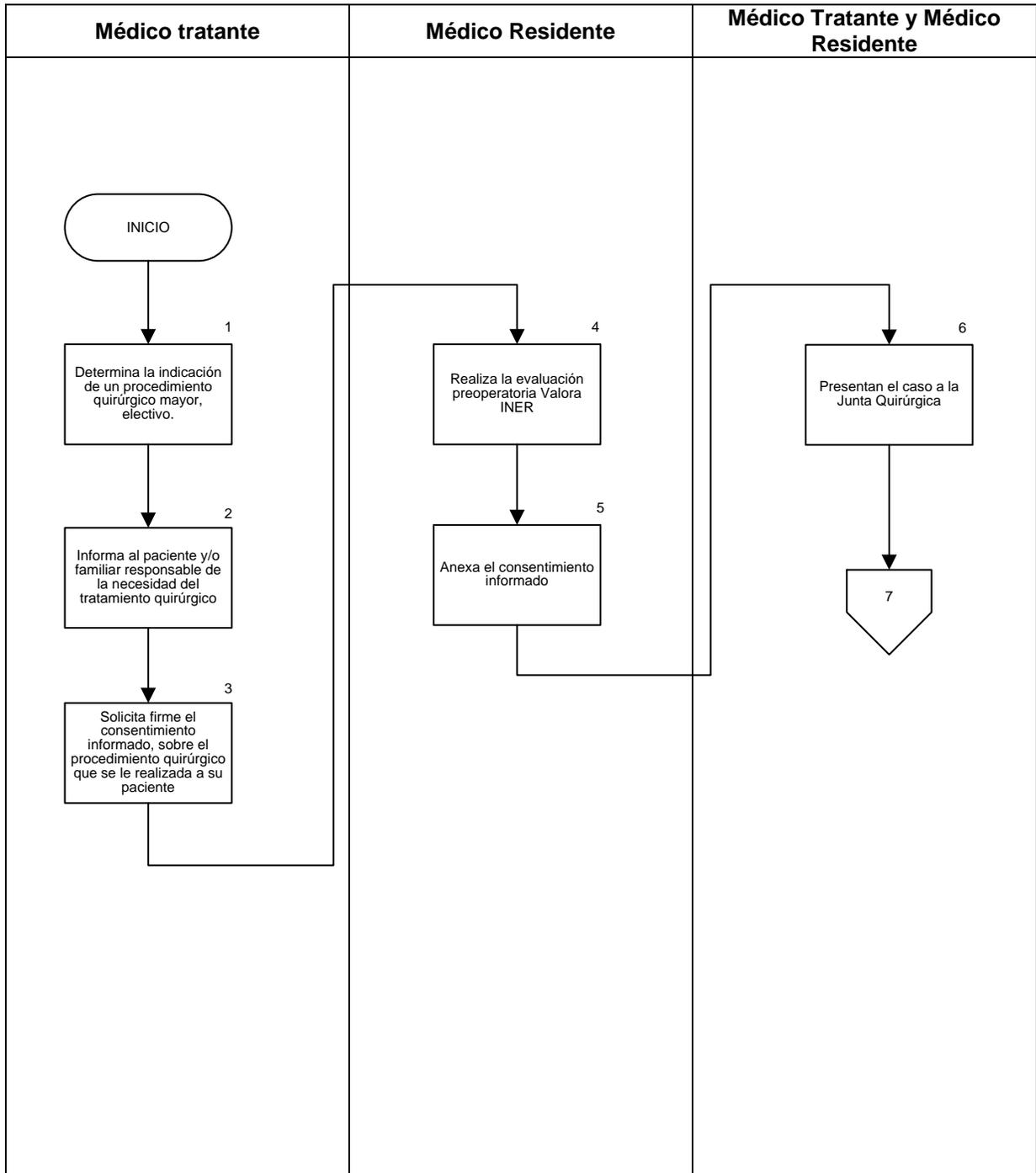
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico tratante	1	Determina la indicación de un procedimiento quirúrgico mayor, electivo.	
	2	Informa al paciente y/o familiar responsable de la necesidad del tratamiento quirúrgico.	
	3	Solicita firme el consentimiento informado, sobre el procedimiento quirúrgico que se le realizada a su paciente.	
Médico Residente	4	Realiza la evaluación preoperatoria Valora INER.	
	5	Anexa el consentimiento informado.	
Médico Tratante y Médico Residente	6	Presentan el caso a la Junta Quirúrgica.	
Junta Quirúrgica	7	Analizan el caso, evalúa el riesgo quirúrgico, acepta o rechaza la cirugía propuesta.	
	8	¿Se acepta la cirugía? Si. Programa la cirugía. Continúa en la actividad número 9 No. Se continúa con el tratamiento médico. Termina procedimiento.	
Médico Tratante	9	Informa al paciente y al familiar responsable que el paciente es candidato a cirugía y la fecha planeada.	

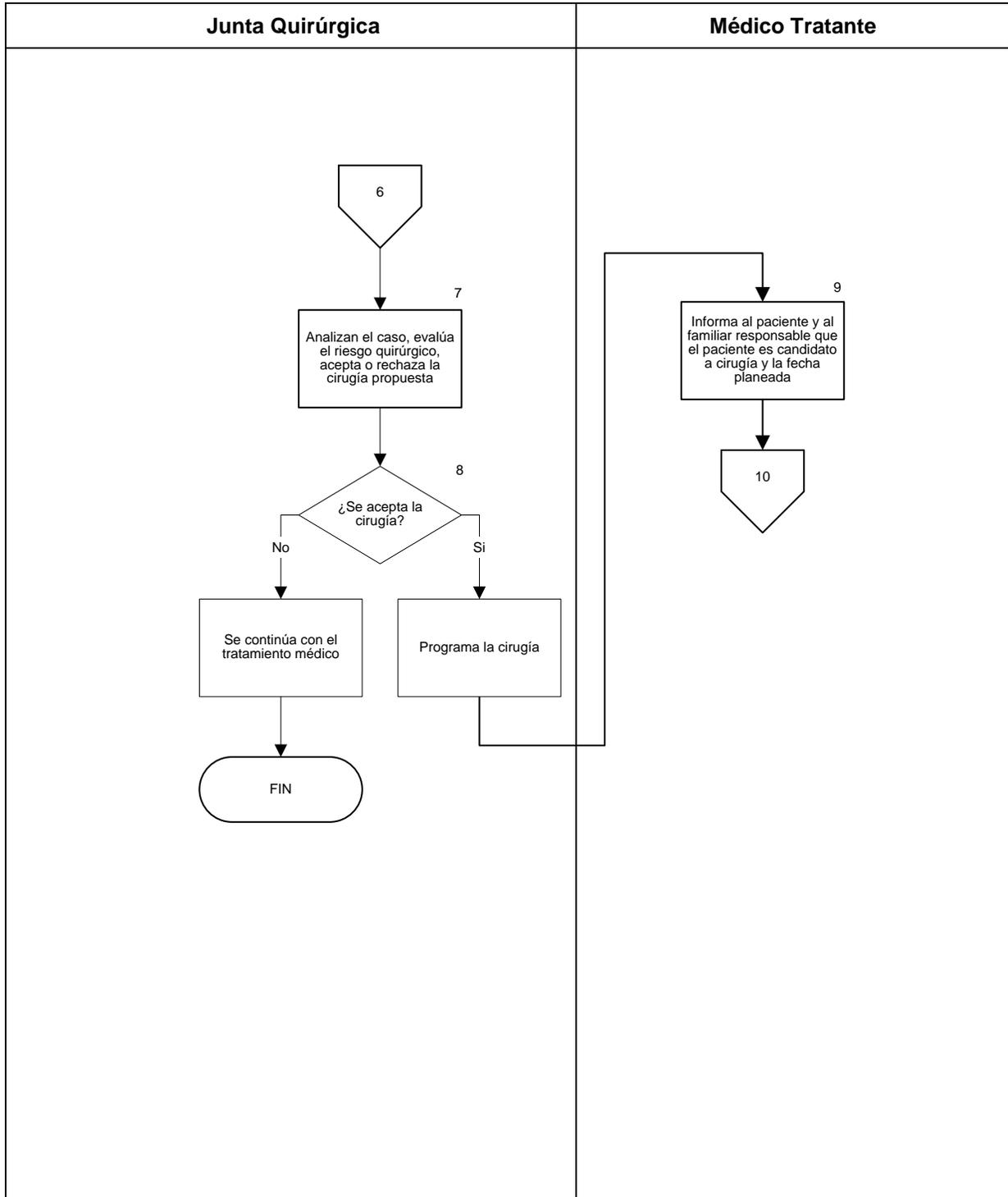
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 97 de 140

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico, Paciente y/o familiar	10	¿Acepta la cirugía? Si. Informa al médico para realizar la programación. Termina procedimiento. No. Se da de alta al paciente por máximo beneficio. Continúa en la actividad 11	
Jefe del Servicio Clínico	11	Supervisa y evalúa el alta del paciente por máximo beneficio. Termina Procedimiento	

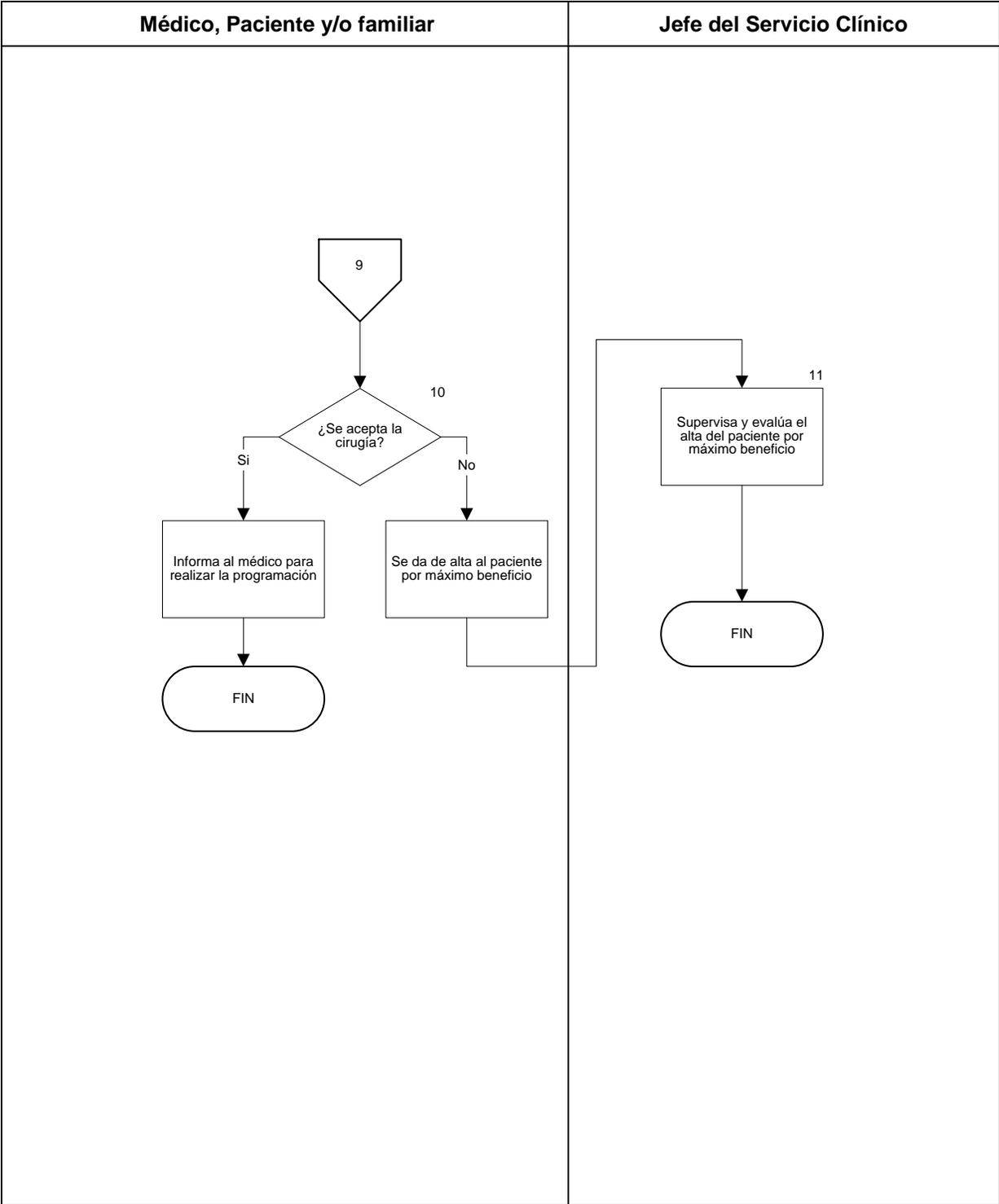
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 98 de 140

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 100 de 140



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	6. Procedimiento para llevar a cabo la valoración preoperatoria.		Hoja 101 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 102 de 140

7. PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA O TRASLADO DE UN PACIENTE HOSPITALIZADO A OTRA INSTITUCIÓN

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 103 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Realizar, cuando sea pertinente, el traslado de un paciente hospitalizado a otra Institución para complementar, continuar o iniciar un tratamiento, asegurando las mejores condiciones posibles estableciendo directrices y responsabilidades bajo las cuales deberá realizarse el traslado.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 La decisión de trasladar a un paciente hospitalizado la realizará el médico tratante o Jefe del Servicio durante el turno matutino.
- 3.5 Durante los turnos vespertino, nocturno y especial diurno, tomará la decisión del traslado el coordinador médico del turno de que se trate y en su ausencia el médico adscrito responsable del Servicio en ese momento.
- 3.6 El médico que decida el traslado informará a Trabajo Social.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 104 de 140

- 3.7 Trabajo Social establecerá la comunicación telefónica para solicitar la valoración/recepción del paciente a la Institución que corresponda y el médico tratante presentará el caso para favorecer el traslado.
- 3.8 El traslado se realizará previa aceptación de la unidad receptora, debiendo informársele al responsable de la unidad de traslado, el nombre de la Institución y el médico que acepta la valoración.
- 3.9 El traslado, en lo que al aspecto médico se refiere, queda a cargo de un médico residente, el cual será el que esté adscrito al Servicio Clínico de donde se traslade el paciente o quien el médico residente, jefe de la guardia designe.
- 3.10 En ningún caso se realizará el traslado sin un médico. La trabajadora social podrá acompañar al paciente de considerarse necesario.
- 3.11 La trabajadora social localizará al familiar y solicitará su presencia inmediata informando la Institución a la que será trasladado el paciente.
- 3.12 De ser factible, un familiar deberá acompañar al paciente.
- 3.13 El médico que decida el traslado o quien él designe, deberá elaborar la Nota de referencia/traslado en original y copia, la cual consta de: unidad receptora, resumen clínico que incluirá: a) Motivo de envío y antecedentes de interés médico. b) Impresión diagnóstica. c) Terapéutica empleada y nombre y firma del médico que solicita el traslado.
- 3.14 La copia de la nota de referencia/traslado se anexará al expediente clínico.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 105 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

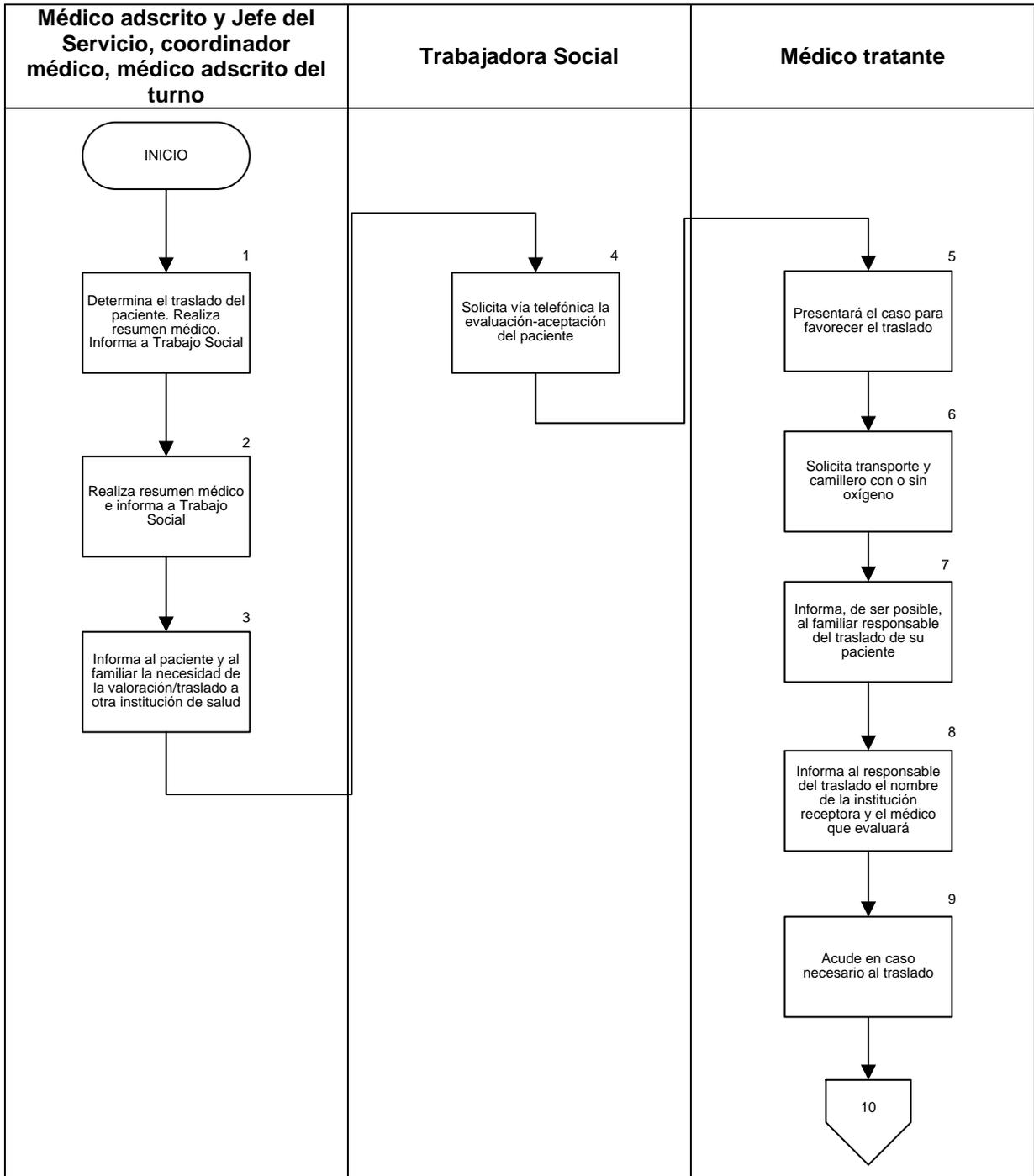
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico adscrito y Jefe del Servicio, coordinador médico, médico adscrito del turno	1	Determina el traslado del paciente.	
	2	Realiza resumen médico e informa a Trabajo Social.	
	3	Informa al paciente y al familiar la necesidad de la valoración/traslado a otra institución de salud.	
Trabajadora Social	4	Solicita vía telefónica la evaluación-aceptación del paciente.	
Médico tratante	5	Presentará el caso para favorecer el traslado.	
	6	Solicita transporte y camillero con o sin oxígeno.	
	7	Informa, de ser posible, al familiar responsable del traslado de su paciente.	
	8	Informa al responsable del traslado el nombre de la institución receptora y el médico que evaluará.	
	9	Acude en caso necesario al traslado.	
Médico residente jefe de guardia	10	Designa al Médico residente que acompaña al paciente.	
Médico Residente	11	Realiza el traslado, presentado el caso en la institución receptora.	
Institución Receptora.	12	Recibe y evalúa al paciente.	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 106 de 140

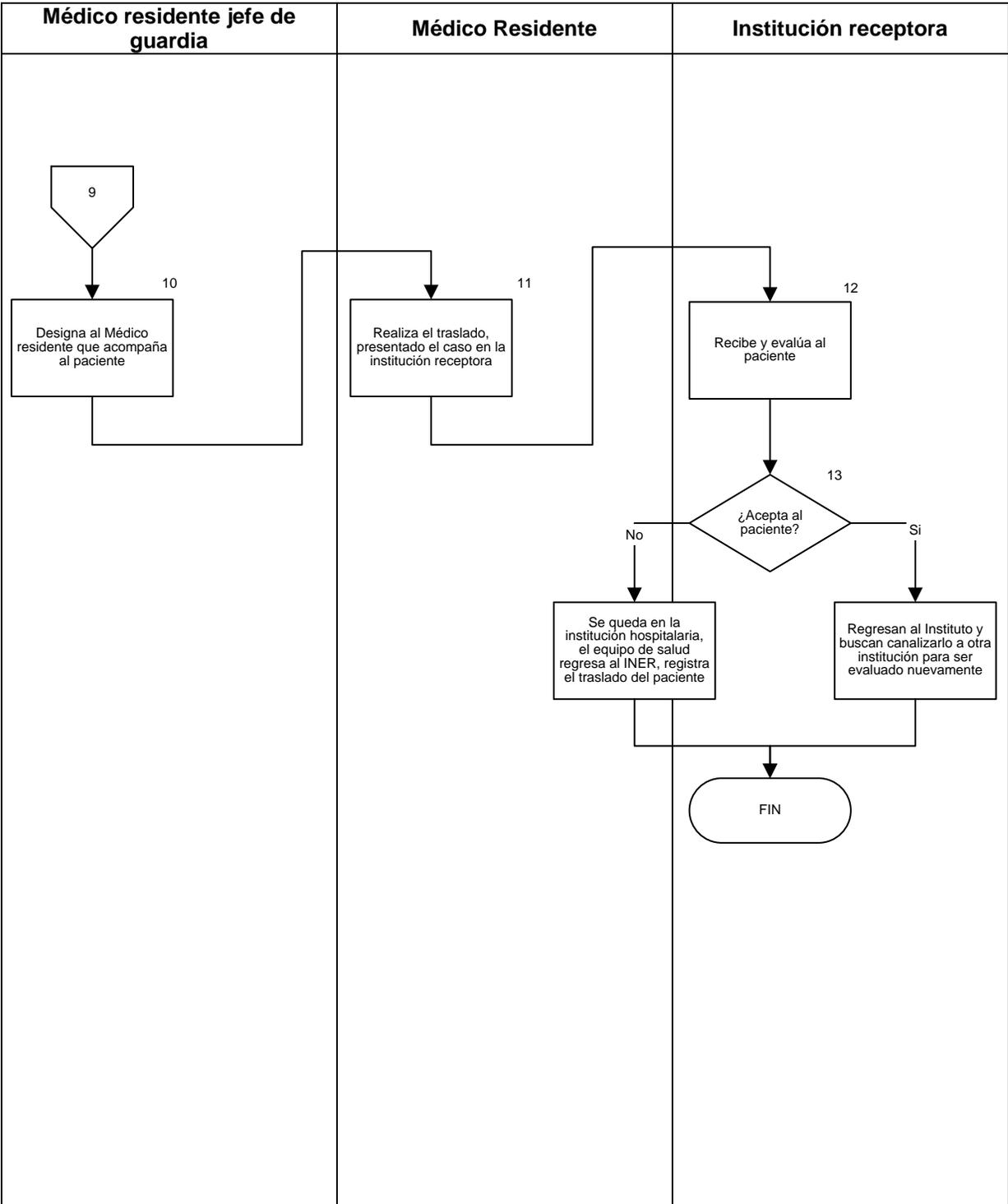
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Institución Receptora	13	<p>¿Acepta al paciente?</p> <p>Si. Se queda en la institución hospitalaria, el equipo de salud regresa al INER, registra el traslado del paciente. Termina procedimiento.</p> <p>No. Regresan al Instituto y buscan canalizarlo a otra institución para ser evaluado nuevamente. Termina procedimiento.</p> <p>Termina Procedimiento</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 107 de 140

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 108 de 140



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	7. Procedimiento para la referencia o traslado del un paciente hospitalizado a otra institución.		Hoja 109 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 110 de 140

8. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO VOLUNTARIO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 111 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Facilitar el proceso de identificación de las causas que motivan las Altas Voluntarias.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 La hoja de egreso voluntario, es el documento por medio del cual el paciente, responsable directo y/o familiar más cercano, tutor o representante jurídico solicita el egreso, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar.
- 3.5 Deberá ser elaborado por un médico a partir de la solicitud del paciente y/o familiar, deberá elaborar un resumen clínico, con las medidas recomendadas para la protección de la salud del paciente y para la atención de factores de riesgo.
- 3.6 El formato Alta voluntaria deberá llenarse con la información que se solicita completa, se registrará la fecha en la que se requisita, el nombre completo del paciente, la fecha de

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 112 de 140

nacimiento del paciente (año, mes y día), número de expediente, servicio clínico en el que se encontraba hospitalizado, cama, nombre de quien solicita, su edad y parentesco, razón por la que se solicita el alta voluntaria, fecha y hora del alta hospitalaria, nombre y firma del paciente, nombre y firma del familiar, tutor o representante legal, nombre y firma del jefe de servicio o médico tratante, nombre y firma de trabajo social, el resumen clínico, las recomendaciones para la protección de la salud del paciente a su egreso y la atención de factores de riesgo, datos del médico responsable del paciente (nombre, cédula y firma) y nombre y firma de dos testigos.

- 3.7 En todos los casos, la trabajadora social será informada y se solicitará su intervención para proporcionar las orientaciones necesarias de acuerdo a las características del caso así como de los trámites administrativos a realizar por el familiar responsable para hacer efectiva el alta de su paciente.
- 3.8 En todos los casos el Departamento de Trabajo Social será el encargado de controlar la hoja de egreso voluntario.
- 3.9 Todos los gastos generados por la atención médica de un paciente, del que se solicita su alta voluntaria deberán ser cubiertos por el familiar responsable antes del egreso del mismo.
- 3.10 Las solicitudes de alta voluntaria serán atendidas a la brevedad.
- 3.11 El médico y la trabajadora social investigarán los motivos y comentan con el paciente y su familia los riesgos de tomar esa decisión, dejando registro en las notas médicas y de Trabajo Social en el expediente clínico del paciente.
- 3.12 La hoja de alta voluntaria, se hará en original y dos copias, una vez llenadas y recabadas las firmas correspondientes se anexará el original al expediente clínico, una copia al familiar y la última se archivará en el Departamento de Trabajo Social.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 113 de 140

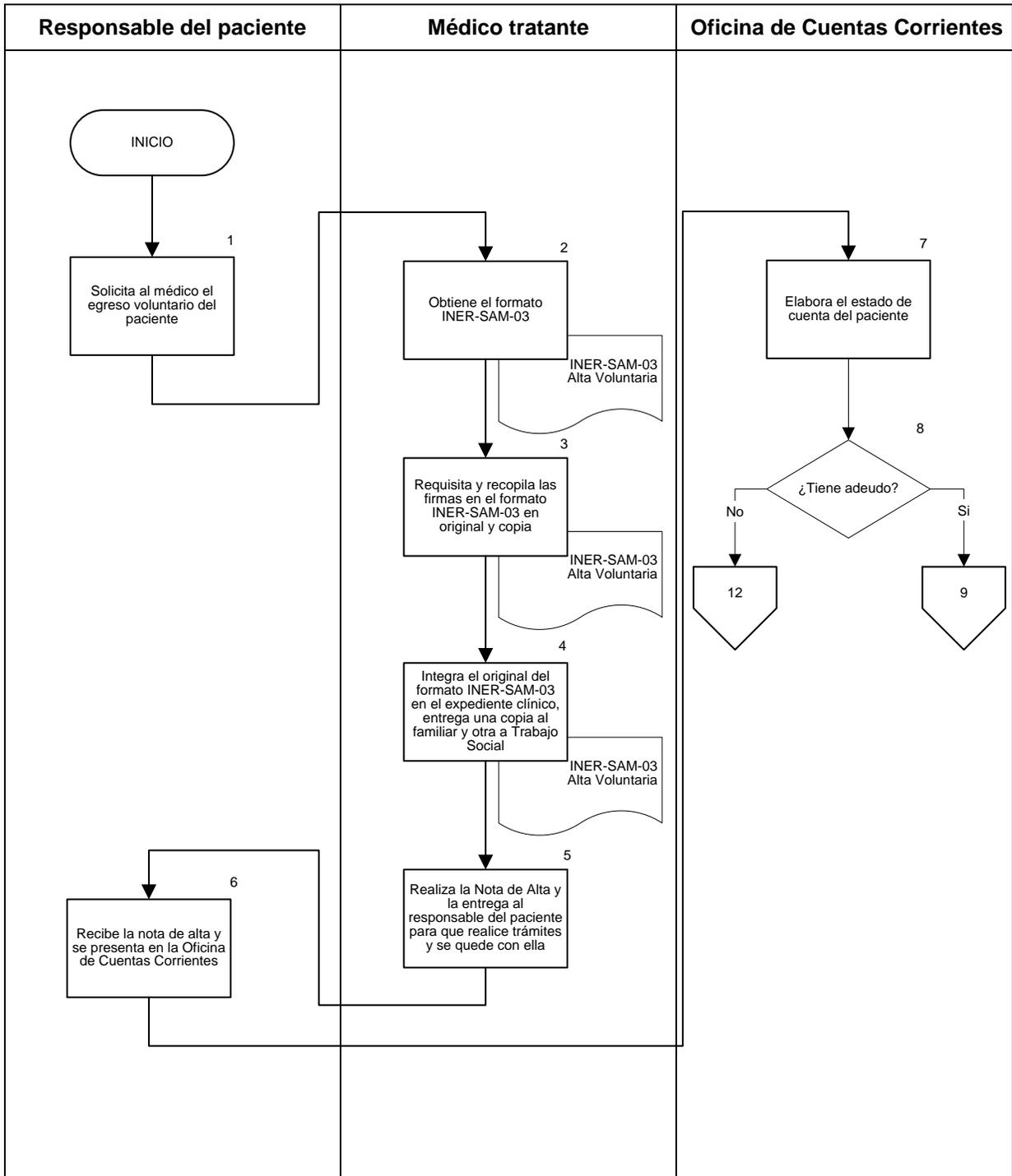
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

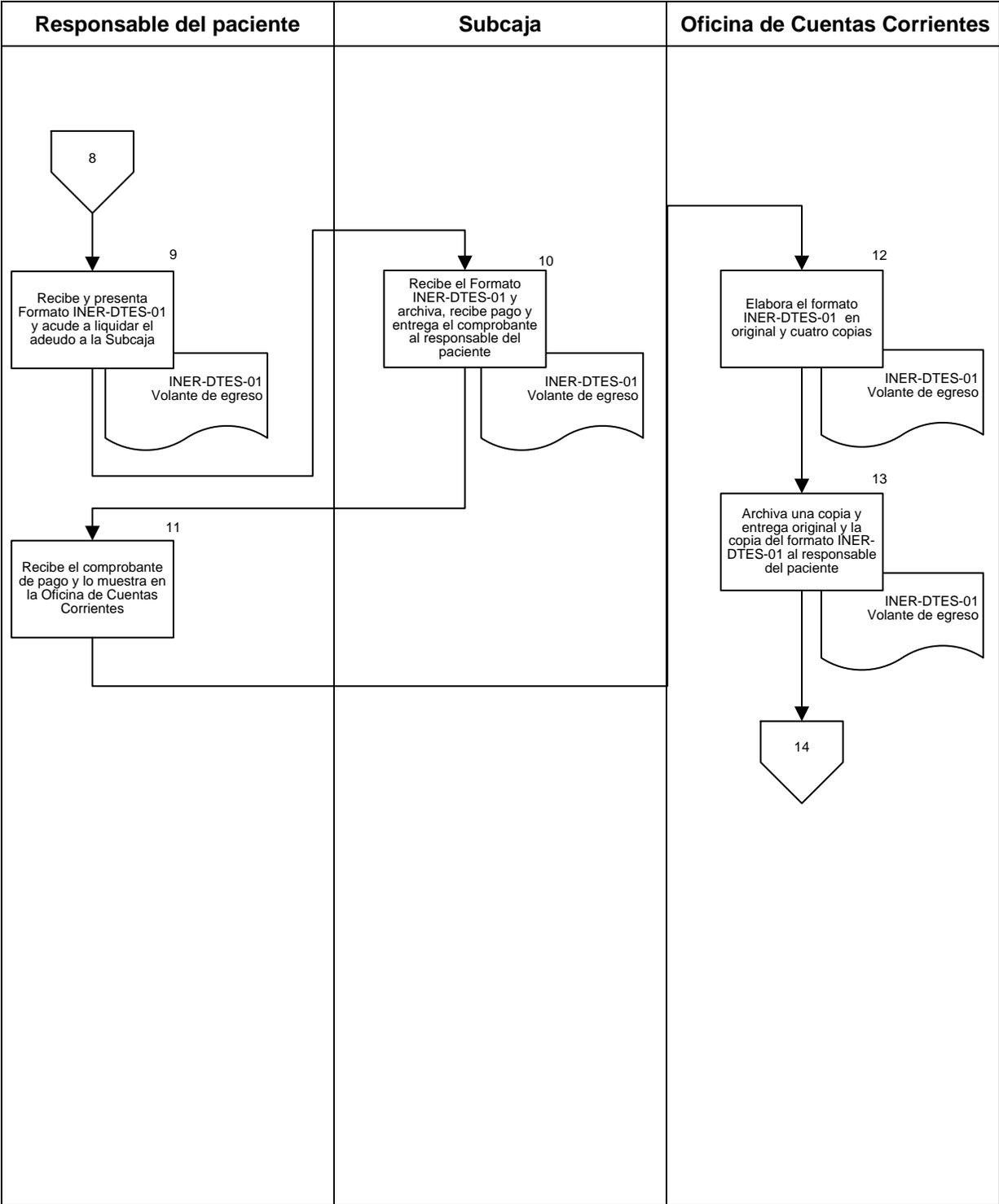
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Responsable del paciente	1	Solicita al médico el egreso voluntario del paciente.	
Médico tratante	2	Obtiene el formato INER-SAM-03.	Alta Voluntaria INER-SAM-03
	3	Requisita y recopila las firmas en el formato INER-SAM-03 en original y copia.	Alta Voluntaria INER-SAM-03
	4	Integra el original del formato INER-SAM-03 en el expediente clínico, entrega una copia al familiar y otra a Trabajo Social.	Alta Voluntaria INER-SAM-03
	5	Realiza la Nota de Alta y la entrega al responsable del paciente para que realice trámites y se quede con ella.	
Responsable del Paciente	6	Recibe la nota de alta y se presenta en la Oficina de Cuentas Corrientes.	
Oficina de Cuentas Corrientes	7	Elabora el estado de cuenta del paciente.	
	8	¿Tiene adeudo? No.- Continúa en la actividad número 12 Si.- Entrega el Formato INER-DTES-01 Volante de egreso y canaliza al responsable del paciente a la Subcaja. Continúa actividad 9	Volante de egreso INER-DTES-01
Responsable del paciente	9	Recibe y presenta Formato INER-DTES-01 Volante de egreso y acude a liquidar el adeudo a la Subcaja.	Volante de egreso INER-DTES-01
Subcaja	10	Recibe el Formato INER-DTES-01 y archiva, recibe pago y entrega el comprobante al responsable del paciente.	Volante de egreso INER-DTES-01

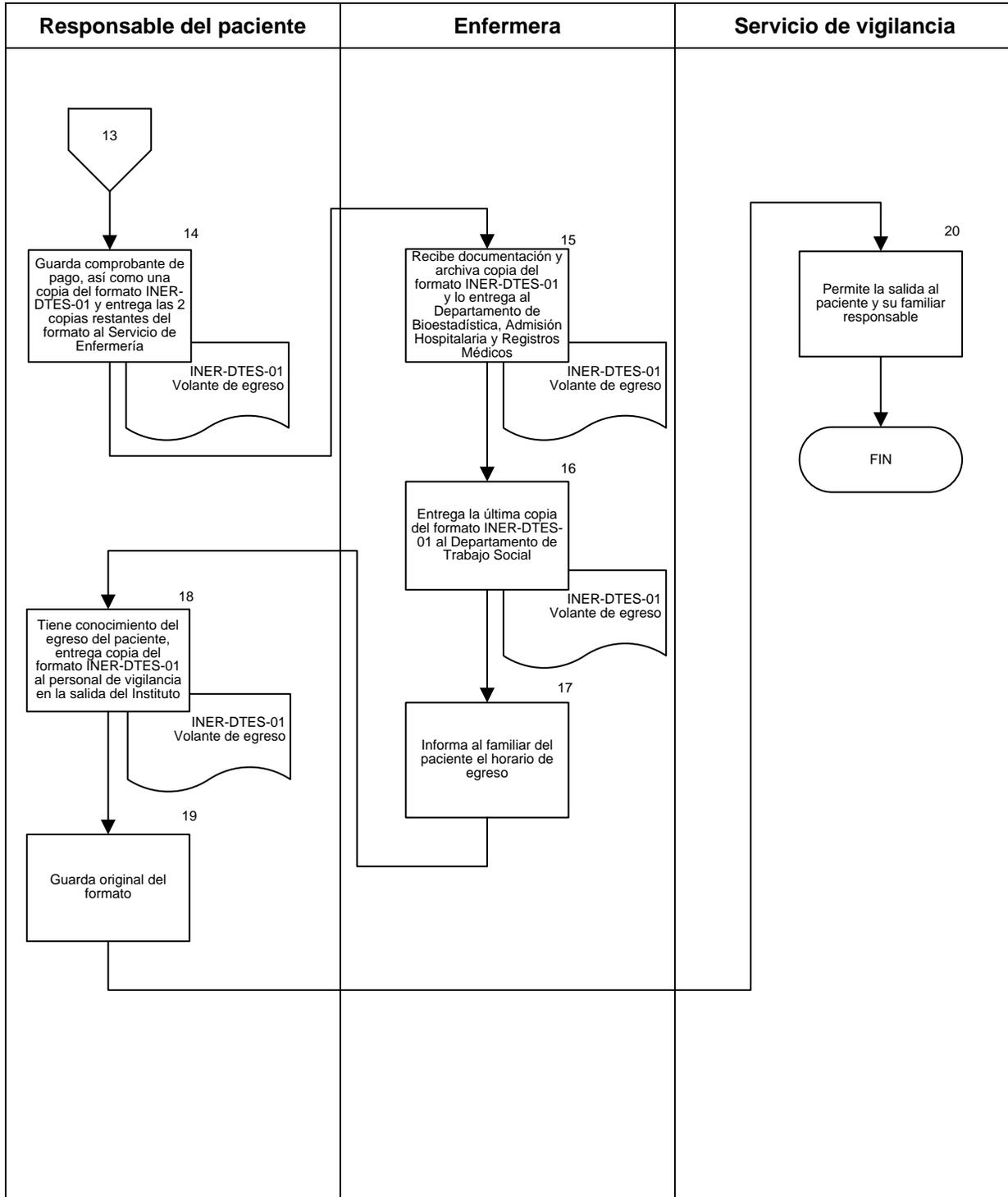
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 114 de 140

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Responsable del paciente	11	Recibe el comprobante de pago y lo muestra en la Oficina de Cuentas Corrientes.	
Cuentas Corrientes	12	Elabora el formato INER-DTES-01 Volante de egreso en original y cuatro copias.	Volante de egreso INER-DTES-01
	13	Archiva una copia y entrega original y la copia del formato INER-DTES-01 al responsable del paciente.	Volante de egreso INER-DTES-01
Responsable del paciente	14	Guarda comprobante de pago, así como una copia del formato INER-DTES-01 y entrega las 2 copias restantes del formato al Servicio de Enfermería.	Volante de egreso INER-DTES-01
Enfermera	15	Recibe documentación y archiva copia del formato INER-DTES-01 y lo entrega al Departamento de Bioestadística, Admisión Hospitalaria y Registros Médicos.	Volante de egreso INER-DTES-01
	16	Entrega la última copia del formato INER-DTES-01 al Departamento de Trabajo Social.	Volante de egreso INER-DTES-01
	17	Informa al familiar del paciente el horario de egreso.	
Responsable del paciente	18	Tiene conocimiento del egreso del paciente, entrega copia del formato INER-DTES-01 al personal de vigilancia en la salida del Instituto.	Volante de egreso INER-DTES-01
	19	Guarda original del formato.	
Servicio de Vigilancia	20	Permite la salida al paciente y su familiar responsable. Termia Procedimiento	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO







 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 118 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Alta voluntaria	No aplica	Expediente clínico	INER-SAM-03
Volante de egreso	No aplica	Expediente clínico	INER-DTES-01

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 119 de 140

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Alta voluntaria INER-SAM-03

 ALTA VOLUNTARIA  INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA	 ALTA VOLUNTARIA  INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA												
México DF, a _____ de _____ de _____	Resumen Clínico												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">Nombre completo del paciente</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">Fecha de nacimiento del paciente (dd/mm/aaaa)</td> <td style="width: 25%;">Expediente</td> <td style="width: 25%;">Servicio clínico</td> <td style="width: 25%;">Cama</td> </tr> <tr> <td colspan="2">El (la) que suscribe (nombre del paciente, familiar, responsable o representante legal del paciente que solicita)</td> <td>Edad</td> <td>Parentesco</td> </tr> </table>	Nombre completo del paciente				Fecha de nacimiento del paciente (dd/mm/aaaa)	Expediente	Servicio clínico	Cama	El (la) que suscribe (nombre del paciente, familiar, responsable o representante legal del paciente que solicita)		Edad	Parentesco	
Nombre completo del paciente													
Fecha de nacimiento del paciente (dd/mm/aaaa)	Expediente	Servicio clínico	Cama										
El (la) que suscribe (nombre del paciente, familiar, responsable o representante legal del paciente que solicita)		Edad	Parentesco										
Solicitó ALTA VOLUNTARIA del paciente cuyos datos arriba se refieren, por el siguiente motivo:													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">1.- No aceptó el procedimiento o el manejo médico (Enterado de los riesgos médicos, acepto MI responsabilidad).</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>2.- Traslado a otra Institución a la que tengo derecho</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.- Desacuerdo con la atención médica recibida</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.- Económico</td> <td></td> </tr> </table>	1.- No aceptó el procedimiento o el manejo médico (Enterado de los riesgos médicos, acepto MI responsabilidad).		2.- Traslado a otra Institución a la que tengo derecho		3.- Desacuerdo con la atención médica recibida		4.- Económico						
1.- No aceptó el procedimiento o el manejo médico (Enterado de los riesgos médicos, acepto MI responsabilidad).													
2.- Traslado a otra Institución a la que tengo derecho													
3.- Desacuerdo con la atención médica recibida													
4.- Económico													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Fecha de alta hospitalaria</td> <td style="width: 50%;">Hora de alta hospitalaria</td> </tr> </table>	Fecha de alta hospitalaria	Hora de alta hospitalaria											
Fecha de alta hospitalaria	Hora de alta hospitalaria												
En los términos del Artículo 79 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de protección de Servicios de Atención Médica.	Recomendaciones para la protección de la salud del paciente a su egreso y la atención de factores de riesgo												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; height: 40px;">Nombre y firma del paciente</td> <td style="width: 50%;">Nombre y firma del familiar, tutor o representante legal</td> </tr> </table>	Nombre y firma del paciente	Nombre y firma del familiar, tutor o representante legal	Datos del médico responsable del paciente										
Nombre y firma del paciente	Nombre y firma del familiar, tutor o representante legal												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; height: 40px;">Nombre y firma del jefe de Servicio o Médico tratante</td> <td style="width: 50%;">Nombre y firma de Trabajo Social</td> </tr> </table>	Nombre y firma del jefe de Servicio o Médico tratante	Nombre y firma de Trabajo Social	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Nombre</td> <td style="width: 33%;">Cedula</td> <td style="width: 33%;">Firma</td> </tr> </table>	Nombre	Cedula	Firma							
Nombre y firma del jefe de Servicio o Médico tratante	Nombre y firma de Trabajo Social												
Nombre	Cedula	Firma											
	Testigos												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nombre y firma</td> <td style="width: 50%;">Nombre y firma</td> </tr> </table>	Nombre y firma	Nombre y firma										
Nombre y firma	Nombre y firma												

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

Carrizal de Tlalpan 4302, Col. Sección XVII, Deleg. Tlalpan, C.P. 14080, México D.F.
Tel. (55) 5487 1700 www.iner.salud.gob.mx

INER-SAM-03 (10.2014)

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

Carrizal de Tlalpan 4302, Col. Sección XVII, Deleg. Tlalpan, C.P. 14080, México D.F.
Tel. (55) 5487 1700 www.iner.salud.gob.mx

INER-SAM-03 (10.2014)

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	8. Procedimiento para el egreso voluntario.		Hoja 120 de 140

**10.2 Volante de egreso
INER-DTES-01**



VOLANTE DE EGRESO



NOMBRE			
FECHA DE NACIMIENTO (AÑO/MES/DÍA)	NÚMERO DE EXPEDIENTE	NÚMERO DE CUENTA	
NIVEL SOCIOECONÓMICO	SERVICIO CLÍNICO	CAMA	
MOTIVOS DE EGRESO			
CURACIÓN <input type="checkbox"/>	MEJORÍA <input type="checkbox"/>	TRASLADO A OTRA UNIDAD HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>	
DEFUNCIÓN <input type="checkbox"/>	ALTA VOLUNTARIA <input type="checkbox"/>	FUGA <input type="checkbox"/>	CANCELACIÓN DE CIRUGÍA <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES			
FECHA		HORA	
ELABORÓ		FIRMA	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 121 de 140

9. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR MEJORÍA, CURACIÓN O ATENCIÓN HOSPITALARIA CONCLUIDA

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 122 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer criterios que le permitan al personal del Servicio Clínico, identificar con facilidad los elementos del proceso de alta por mejoría, curación o por tratamiento hospitalario concluido, optimizando los parámetros de desempeño del servicio y agilizando los trámites que los familiares y/o responsables deben realizar para el egreso del paciente.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 El médico tratante y/o el jefe del servicio clínico serán los responsables de determinar el día del egreso del paciente a su cargo.
- 3.5 El médico tratante y/o jefe de servicio informarán del alta del paciente con un mínimo de 24 horas de anticipación a la trabajadora social adscrita al Servicio, al médico residente y a la jefa de enfermeras.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 123 de 140

- 3.6 El jefe de servicio clínico o quien él designe, reportará 24 horas antes del egreso la pre-alta, en el censo diario de pacientes. El censo será entregado directamente a la oficina de cuentas corrientes por un auxiliar administrativo designado para el trámite correspondiente.
- 3.7 El médico residente o el médico tratante debe realizar, durante las 24 horas previas al egreso, la nota (resumen) de alta (INER-EC-19). Esta nota, deberá incluir los siguientes datos: resumen clínico de la enfermedad, todos los estudios realizados para establecer el diagnóstico, interconsultas, tratamiento médico, medidas generales del cuidado del paciente, fecha de la próxima cita con su médico tratante y diagnósticos finales.
- 3.8 La trabajadora Social adscrita al servicio clínico informará con 24 horas de anticipación al o a los familiares responsables sobre los trámites para el egreso de su paciente.
- 3.9 La trabajadora social orientará a los familiares de pacientes que requieren de oxígeno suplementario y en los casos de pacientes de escasos recursos gestionará el apoyo social al Patrimonio de la Beneficencia Pública o con las Damas Voluntarias del INER.
- 3.10 Ningún paciente que requiera oxígeno suplementario será egresado sin verificar que cuente con ese suplemento en su domicilio

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 124 de 140

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

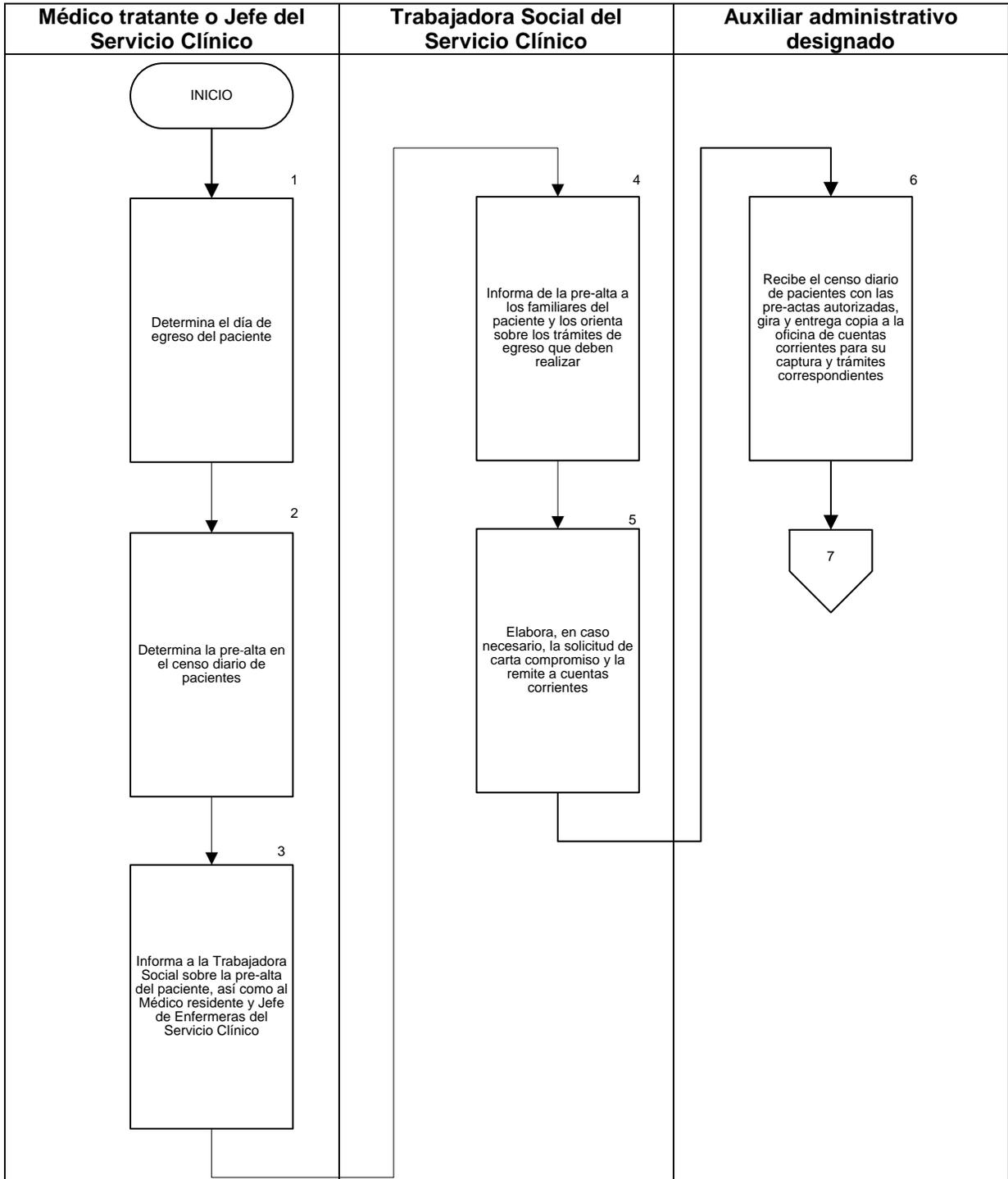
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico tratante o Jefe del Servicio Clínico	1	Determina el día de egreso del paciente.	
	2	Determina la prealta en el censo diario de pacientes.	
	3	Informa a la Trabajadora Social sobre la prealta del paciente, así como al Médico residente y Jefe de Enfermeras del Servicio Clínico.	
Trabajadora Social del Servicio Clínico	4	Informa de la prealta a los familiares del paciente y los orienta sobre los trámites de egreso que deben realizar.	
	5	Elabora, en caso necesario, la solicitud de carta compromiso y la remite a cuentas corrientes.	
Auxiliar administrativo designado	6	Recibe el censo diario de pacientes con las pre-actas autorizadas, gira y entrega copia a la oficina de cuentas corrientes para su captura y trámites correspondientes.	
Médico residente o médico tratante	7	Elabora el resumen de alta INER-EC-19 el día anterior al egreso del paciente, incluyendo los datos siguientes: resumen clínico de la enfermedad, todos los estudios realizados para establecer el diagnóstico, interconsultas, tratamiento médico, medidas generales del cuidado del paciente, fecha de la próxima cita con su médico tratante y diagnósticos finales.	Resumen de Alta INER-EC-19
Jefe de servicio o médico tratante	8	Supervisa la nota de egreso y, de estar de acuerdo, la firma.	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 125 de 140

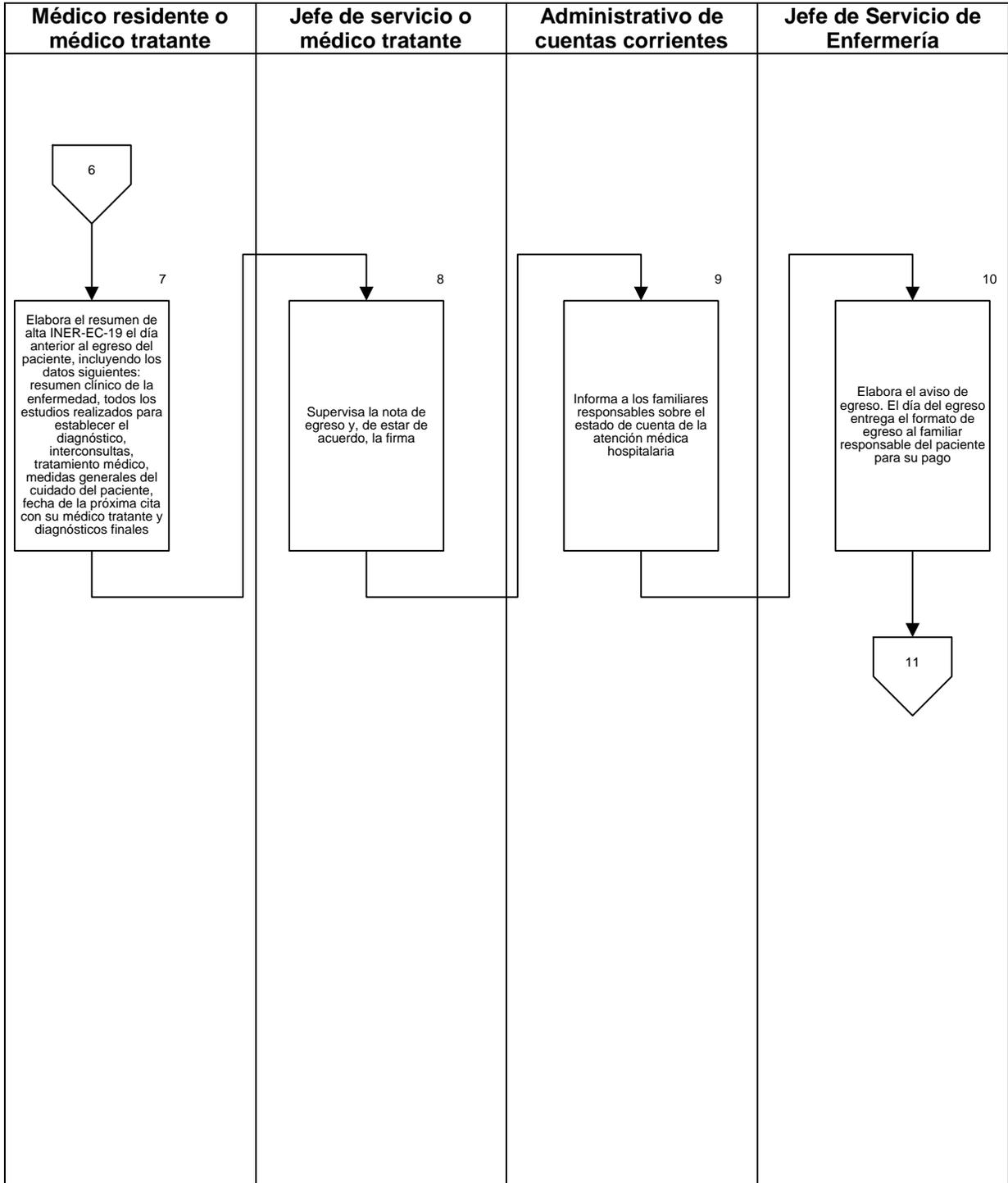
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Administrativo de cuentas corrientes	9	Informa a los familiares responsables sobre el estado de cuenta de la atención médica hospitalaria.	
Jefe de Servicio de Enfermería	10	Elabora el aviso de egreso. El día del egreso entrega el formato de egreso al familiar responsable del paciente para su pago.	
Familiar responsable	11	Acude a cuentas corrientes, realiza el pago correspondiente. Entrega copia sellada por cuentas corrientes a la enfermera jefe del servicio.	
Jefe de Servicio de Enfermería	12	Anexa copia de aviso de egreso al expediente clínico. Autoriza el egreso del paciente. Entrega original de resumen de egreso.	
	13	Entrega original de resumen de egreso INER-EC-18.	Resumen de Egreso INER-EC-18
Secretaria del Servicio Clínico	14	Integra Expediente Clínico y radiológico. Entrega el expediente clínico al Archivo. Termina Procedimiento	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 126 de 140

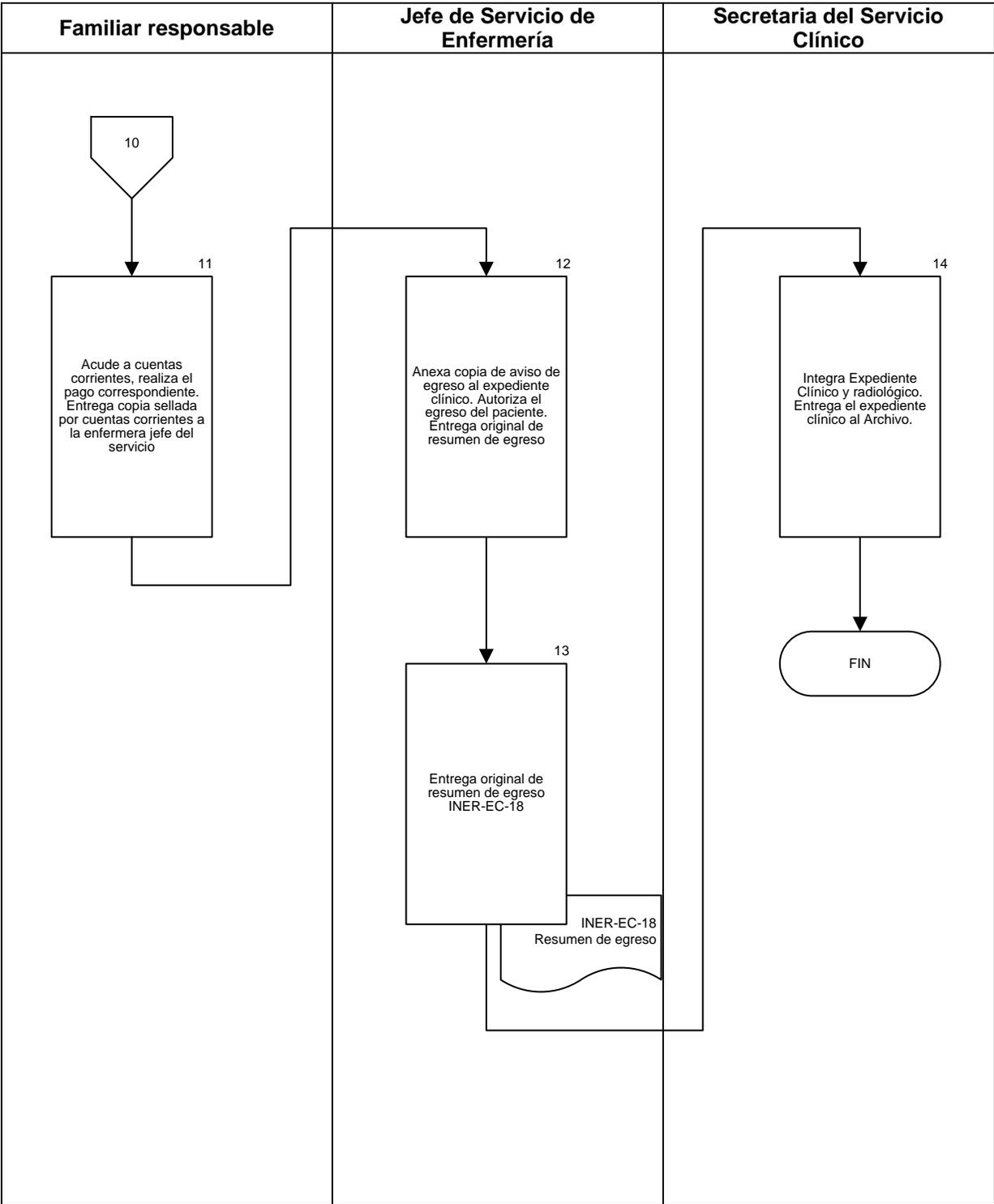
5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 127 de 140



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 128 de 140



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 129 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Resumen de alta	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-19
Hoja de admisión y egreso hospitalario	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-18

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 130 de 140

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Resumen de alta y egreso hospitalario INER-EC-19

		RESUMEN DE ALTA Y EGRESO HOSPITALARIO	
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMARL COSÍO-VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS			
SERVICIO CLÍNICO: _____		CAMA: _____	
FECHA DE INGRESO: _____		FECHA DE EGRESO: _____	
MOTIVO DE ALTA			
CURACIÓN	<input type="checkbox"/>	MEJORÍA	<input type="checkbox"/>
DEFUNCIÓN	<input type="checkbox"/>	ALTA VOLUNTARIA	<input type="checkbox"/>
CASO MÉDICO LEGAL (SI) (NO)	<input type="checkbox"/>	NECROPSIA (SI) (NO)	<input type="checkbox"/>
CONTROL POR:	C. EXT. <input type="checkbox"/>	ALTA DEL INER	<input type="checkbox"/>
RESUMEN: a) Cuadro clínico de Ingreso, evolución hospitalaria, estado actual, b) Exámenes de laboratorio y gabinete, c) Procedimientos invasivos, d) Tratamiento instituido.			
TRATAMIENTO A SEGUIR: Nombre genérico, dosis, presentación, vía administración, por cuanto tiempo			
DIAGNOSTICO DE EGRESO:			
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE		NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO	
LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002		INER-EC-19 (09.2013)/AD	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	9. Procedimiento para el egreso por mejoría, curación o atención hospitalaria concluida.		Hoja 131 de 140

10.2 Hoja de admisión y egreso hospitalario INER-EC-18



HOJA DE ADMISIÓN Y EGRESO HOSPITALARIO



A. DIAGNÓSTICO		CODIFICACIÓN
1. PRINCIPAL		
2. SECUNDARIOS		
3. COMPLICACIONES		
4. FACTORES DE RIESGO PREVIOS A LA HOSPITALIZACIÓN		SI NO
4.1. HA FUMADO MÁS DE 400 CIGARRILLOS EN TODA SU VIDA		
4.2. HA COCINADO CON LEÑA O FOGÓN DURANTE 6 MESES CONTINUOS EN TODA SU VIDA		
B. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS		CODIFICACIÓN
FECHA		
1.		
2.		
3.		
4.		
C. MOTIVO DE EGRESO:		
CURACIÓN <input type="checkbox"/> MEJORÍA <input type="checkbox"/> ALTA VOLUNTARIA <input type="checkbox"/> TRASLADO A OTRA UNIDAD HOSPITALARIA <input type="checkbox"/> DEFUNCIÓN <input type="checkbox"/> FUGA <input type="checkbox"/> CASO MÉDICO LEGAL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NECROPSIA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
D. DEFUNCIÓN (Añote una sola causa en cada renglón. Envíte señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco aséptico, etc) (Transcripción exacta del Certificado de Defunción). CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN		Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte Código CIE-10
Parte I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente		
a) Debido a (o como consecuencia de)		
b) Debido a (o como consecuencia de)		
Causas, antecedentes. Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica.		
c) Debido a (o como consecuencia de)		
d) Debido a (o como consecuencia de)		
Parte II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbooso que la produjo.		
a)		
CMD: _____ No. DE FOLIO: _____ FECHA: _____ HORA DE FALLECIMIENTO: _____		
FECHA DE ELABORACION:		
MÉDICO RESIDENTE	MÉDICO ADSCRITO	JEFE DE SERVICIO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	10. Procedimiento para el egreso por defunción.		Hoja 132 de 140

10. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR DEFUNCIÓN

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	10. Procedimiento para el egreso por defunción.		Hoja 133 de 140

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer criterios uniformes que permitan al personal médico, paramédico y afín del Instituto identificar y realizar adecuadamente, cada uno de los elementos del proceso de egreso por defunción del paciente hospitalizado, procurando la agilización de trámites administrativos para el egreso por defunción.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a los Servicios Clínicos de Hospitalización.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Personal adscrito a los Servicios Clínicos de Hospitalización es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito a las áreas deben mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 La enfermera jefe de piso, o quien ella designe, será la encargada de dar aviso de la defunción al siguiente personal:
 - a) Trabajo social.
 - b) Subjefe de enfermeras responsable del Servicio Clínico
 - c) Servicio de Camillería.
- 3.5 El aviso se dará inmediatamente después de la defunción de manera verbal.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	10. Procedimiento para el egreso por defunción.		Hoja 134 de 140

- 3.6 El Departamento de Enfermería será el responsable del control de los certificados de defunción y del formato “Control de expediente post-mortem” INER-E-06.
- 3.7 El personal de Trabajo social será el responsable de localizar, con los medios disponibles al familiar o familiares responsables del paciente fallecido, para que acudan al Servicio.
- 3.8 El aviso de defunción al personal responsable estará a cargo del médico adscrito y de la enfermera. En ausencia del primero la información sobre el deceso estará a cargo del médico residente responsable.
- 3.9 Será responsabilidad del médico adscrito realizar el Certificado de defunción. En ausencia de éste lo realizará el médico residente responsable del Servicio donde ocurra la defunción. El llenado deberá ser de acuerdo a guías establecidas (p.ej.: ver <http://cursospaíses.campusvirtualesp.org/> de la OPS). Deberá siempre tomar en cuenta las siguientes recomendaciones: 1) constatar la defunción y completar personalmente el Certificado; 2) utilizar información disponible de la persona fallecida (con familiares y expediente clínico); 3) emplear letra legible de molde o realizar a máquina; 4) evitar abreviaturas y/o siglas; 5) determinar secuencia lógica entre las enfermedades del paciente y causaron la muerte y registrar intervalos de tiempo; 6) anotar una sola causa de defunción por línea; 7) anotar enfermedades y síndromes sin ambigüedades; 8) evitar causas mal definidas e imprecisas como única causa o como causa básica de la defunción; 9) no olvidar sección 22 del certificado en caso de mujeres de 10 a 54 años de edad.
- 3.10 El médico residente realizará la nota de egreso por defunción.
- 3.11 El Servicio de enfermería efectuará el procedimiento post-mortem de acuerdo a la técnica establecida. Los formatos no utilizados deberán ser regresados COMPLETOS (todas sus copias) a la Dirección Médica sin falta.
- 3.12 El médico adscrito y/o el médico residente responsables del Servicio Clínico donde ocurrió la defunción solicitarán la autorización para la necropsia.
- 3.13 En caso de que el familiar del paciente solicite un momento para despedirse, trabajo social en coordinación con enfermería y con el médico responsable, facilitaran el espacio y tiempo para iniciar el proceso de duelo.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	10. Procedimiento para el egreso por defunción.		Hoja 135 de 140

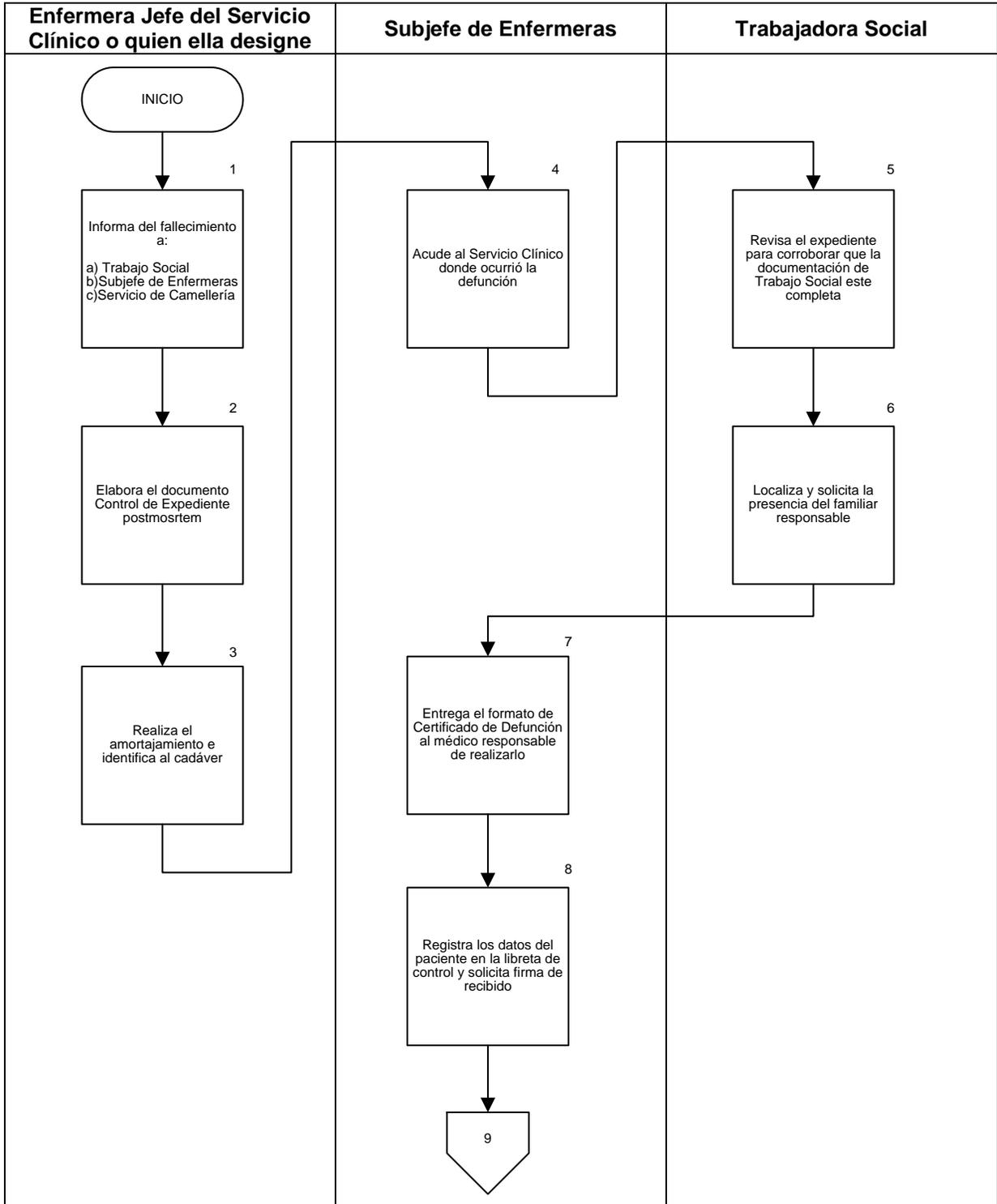
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

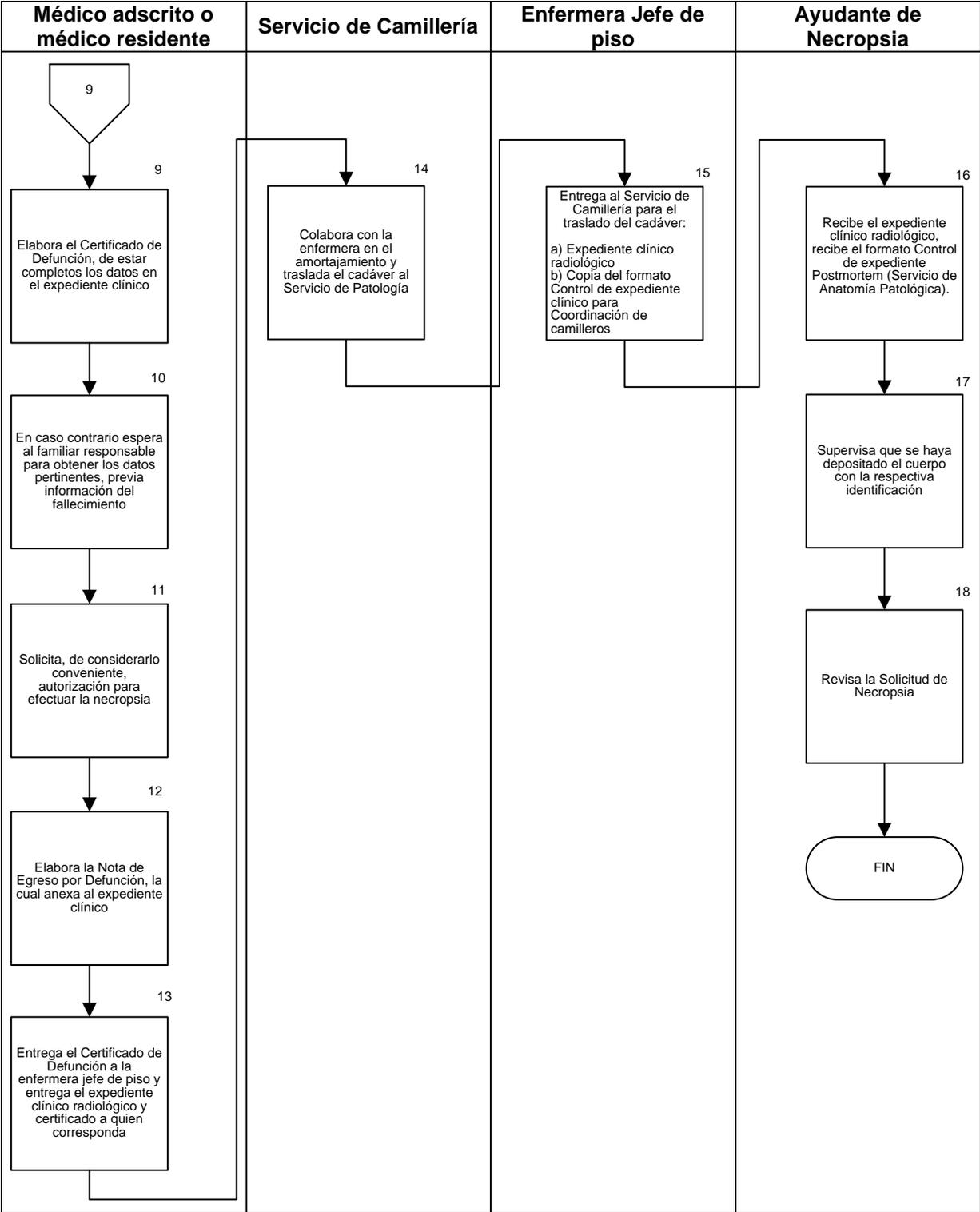
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Enfermera Jefe del Servicio Clínico o quien ella designe	1	Informa del fallecimiento a: a) Trabajo Social b) Subjefe de Enfermeras c) Servicio de Camellería	
	2	Elabora el documento Control de Expediente post-mortem.	
	3	Realiza el amortajamiento e identifica al cadáver.	
Subjefe de Enfermeras	4	Acude al Servicio Clínico donde ocurrió la defunción.	
Trabajadora Social	5	Revisa el expediente para corroborar que la documentación de Trabajo Social este completa.	
	6	Localiza y solicita la presencia del familiar responsable.	
Subjefe de Enfermeras	7	Entrega el formato de Certificado de Defunción al médico responsable de realizarlo.	
	8	Registra los datos del paciente en la libreta de control y solicita firma de recibido.	
Médico adscrito o médico residente	9	Elabora el Certificado de Defunción, de estar completos los datos en el expediente clínico.	
	10	En caso contrario espera al familiar responsable para obtener los datos pertinentes, previa información del fallecimiento.	
	11	Solicita, de considerarlo conveniente, autorización para efectuar la necropsia.	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	10. Procedimiento para el egreso por defunción.		Hoja 136 de 140

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico adscrito o médico residente	12	Elabora la Nota de Egreso por Defunción, la cual anexa al expediente clínico.	
	13	Entrega el Certificado de Defunción a la enfermera jefe de piso y entrega el expediente clínico radiológico y certificado a quien corresponda.	
Servicio de Camillería	14	Colabora con la enfermera en el amortajamiento y traslada el cadáver al Servicio de Patología.	
Enfermera Jefe de piso	15	Entrega al Servicio de Camillería para el traslado del cadáver: a) Expediente clínico radiológico b) Copia del formato Control de expediente clínico para Coordinación de camilleros.	
Ayudante de Necropsia	16	Recibe el expediente clínico radiológico, recibe el formato Control de expediente post-mortem (Servicio de Anatomía Patológica).	
	17	Supervisa que se haya depositado el cuerpo con la respectiva identificación.	
	18	Revisa la Solicitud de Necropsia. Termina Procedimiento	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIOS CLÍNICOS DE HOSPITALIZACIÓN		Código: NCDPR 034
	10. Procedimiento para el egreso por defunción.		Hoja 139 de 140

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Certificado de defunción	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

IV APROBACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

REALIZÓ


 DRA. MAYRA EDITH MEJÍA ÁVILA
 Jefa del Servicio Clínico de Enfermedades Intersticiales del pulmón


 DR. MIGUEL ANGEL SALAZAR LEZAMA
 Jefe del Servicio Clínico de Tuberculosis


 DRA. ALEJANDRA RENATA BÁEZ SALDAÑA
 Jefa del Servicio Clínico de Neumología Oncológica


 DR. RAFAEL DE JESÚS HERNÁNDEZ ZENTENO
 Jefe del Servicio Clínico de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas


 DR. ALEJANDRO ALEJANDRE GARCÍA
 Jefe del Servicio Clínico de Neumología Pediátrica

REVISÓ


 LIC. ROSA MARCELA URIBE NAVARRETE
 Jefa del Departamento de Asuntos Jurídicos


 LIC. MAYRA SOFÍA HERNÁNDEZ LÓPEZ
 Departamento de Planeación

SANCIONÓ


 LIC. LILIANA ELIZABETH MORALES SUÁREZ
 Jefa del Departamento de Planeación

AUTORIZÓ


 DR. JUSTINO REGALADO PINEDA
 Subdirector de Atención Médica de Neumología


 DR. PATRICIO JAVIER SANTILLÁN DOHERTY
 Director Médico

FECHA DE APROBACIÓN:

DÍA

MES

AÑO

15

07

2016