

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE
CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045

ÍNDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
I. OBJETIVO DEL MANUAL	2
II. MARCO JURÍDICO	3
III. PROCEDIMIENTOS	25
1. EVALUACIÓN DE PACIENTES EXTERNOS	25
2. INGRESO Y LA EVALUACIÓN INICIAL	37
3. EVALUACIÓN DIARIA	46
4. SOLICITUD DE ESTUDIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	56
5. PRACTICA DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	64
6. CONSULTAS INTRAHOSPITALARIAS Y EXTRAHOSPITALARIAS	72
7. EGRESO HOSPITALARIO	85
8. APOYO PSICOLÓGICO Y TANATOLÓGICO	97
IV. APROBACIÓN DEL MANUAL.	103

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 1 de 103

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 el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, sancionado por el Departamento de Planeación y autorizado por la Dirección Médica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 2 de 103

I. OBJETIVO

Establecer las políticas, normas y desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, con la finalidad de ofrecer una guía en el ejercicio de las funciones del personal que integra el área.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 3 de 103

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 05-02-19

Ref. 15-09-2017

Tratados Internacionales

Pacto Internacional de derechos, económicos, sociales y culturales

(Nueva York, EUA 1981)

Declaración americana de los derechos y deberes del hombre

(Bogotá, Colombia 1948)

Protocolo adicional a la convención americana sobre los derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales

(Salvador, san salvador 1988, protocolo de san salvador)

Leyes

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

D.O.F. 04-01-2000

Ref. 10-11-2014

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 02-04-2013

Ref. 17-06-2016

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 4 de 103

Ley de Ciencia y Tecnología

D.O.F. 05-06-2002

Ref. 8-12-2015

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación

D.O.F. 18-07-2016

Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal de 2017

D.O.F. 15-11-2016

Ref. 15-11-2017

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas

D.O.F. 04-01-2000

Ref. 13-01-2016

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

D.O.F. 29-06-1992

Ref. 26-06-2017

Ley de la Propiedad Industrial

D.O.F. 27-06-1991

Ref. 01-06-2016

Ley del Impuesto al Valor Agregado

D.O.F. 29-12-1978

Ref. 30-11-2016

Ley de Tesorería de la Federación

D.O.F. 30-12-2015

Ley de los Institutos Nacionales de Salud

D.O.F. 26-05-2000

Ref. 27-01-2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 5 de 103

Ley del Impuesto Sobre la Renta

D.O.F. 01-12-2013

Ref. 30-11-2016

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

D.O.F. 29-12-1976

Ref. 19-05-2017

Ley Federal de Derechos

D.O.F. 31-12-1981

Ref. 23-12-2015

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación

D.O.F. 11-06-2003

Ref. 01-12-2016

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D.O.F. 04-05-2015

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F. 30-03-2006

Ref. 31-12-2015

Ley Federal del Derecho de Autor

D.O.F. 24-12-1996

Ref. 13-01-2016

Ley Federal de los Derechos del Contribuyente

D.O.F. 23-06-2005

Ley Federal del Trabajo

D.O.F. 01-04-1970

Ref. 12-06-2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 6 de 103

Ley Federal de las Entidades Paraestatales

D.O.F. 14-05-1986

Ref. 18-12-2015

Ley General de Responsabilidades Administrativas

D.O.F. 18-07-2016

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado

D.O.F. 31-12-2004

Ref. 12-06-2009

Ley General de Contabilidad Gubernamental

D.O.F. 31-12-2008

Ref. 18-07-2016

Ley General de Protección Civil

D.O.F. 12-05-2000

Ref. 03-06-2014

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito

D.O.F. 27-08-1932

Ref. 13-06-2014

Ley General de Salud

D.O.F. 07-02-1984

Ref. 08-12-2017

Ley General de Víctimas

D.O.F. 09-01-2013

Ref. 03-01-2017

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 7 de 103

Códigos

Código de Comercio

D.O.F.07-10-1889

Ref. 02-05-2017

Código Civil Federal

D.O.F. 26-05-1928

Ref. 24-12-2013

Código Federal de Procedimientos Civiles

D.O.F. 24-02-1943

Ref. 24-04-2012

Código Penal Federal

D.O.F. 14-08-1931

Ref. 17-11-2017

Código Nacional de Procedimientos Penales

D.O.F. 5-03-2014

Ref. 17-06-2016

Código Fiscal de la Federación

D.O.F. 31-12-1981

Ref. 16-05-2017

Reglamentos

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

D.O.F. 28-07-2010

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 8 de 103

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

D.O.F. 11-06-2003

Ref. 11-06-2013

Reglamento de la Ley Federal de Archivos

D.O.F. 13-05-2014

Reglamento de la Ley de Migración

D.O.F. 28-09-2012

Ref. 23-05-2014

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación

D.O.F. 30-06-2017

Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado

D.O.F. 04-12-2006

Ref. 25-09-2014

Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta

D.O.F. 08-10-2015

Ref. 06-05-2016

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales

D.O.F. 26-01-1990

Ref. 23-11-2010

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F. 28-06-2006

Ref. 30-03-2016

Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

D.O.F. 02-12-2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 9 de 103

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Gubernamental
D.O.F. 11-06-2003

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor
D.O.F. 22-05-1998
Ref. 14-09-2005

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización
D.O.F. 14-01-1999
Ref. 28-11-2012

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
D.O.F. 11-03-2008
Ref. 14-03-2014

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención
Médica
D.O.F. 14-05-1986
Ref.19-12-2016

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco
D.O.F. 31-05-2009
Ref. 09-10-2012

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud
DOF 06-01-1987
Ref. 02-04-2014

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
D.O.F. 30-11-2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 10 de 103

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. 23-09-2013

Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal
D.O.F. 01-10-1945
Ref. 08-05-1975

Reglamento de la Ley General de Víctimas
D.O.F. 28-11-2014

Decretos

Decreto por el que se aprueba el Programa Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación 2014-2018
D.O.F. 30-07-2014

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. 14-09-2005

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. 05-09-2007

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con el objeto de proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes a que se refiere el artículo 163 de la Ley General de Salud
D.O.F. 20-03-1987

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 11 de 103

Decreto que establece las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal

D.O.F. 28-02-2017

Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal

D.O.F. 30-01-2009

Acuerdos

Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la sanción pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés

D.O.F. 20-08-2015

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 del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a Información pública y protección de datos personales por el que se aprueban los lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos

D.O.F. 4-05-2016

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

D.O.F. 19-10-1983

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

D.O.F. 19-10-1983

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 12 de 103

Acuerdo que crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos
D.O.F. 26-12-1984
Ref. 22-08-2007

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. 03-08-2007

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica
D.O.F. 13-06-2008

Acuerdo por el que se crea el Comité de Investigación en Salud
D.O.F. 11-01-1985

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. 17-03-1986

Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales
D.O.F. 12-01-2004

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. 12-08-2008

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. 13-10-2005

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 13 de 103

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

D.O.F. 19-07-2006

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. 03-08-2007

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

D.O.F. 21-02-2008

Ref. 17-01-2011

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

D.O.F. 13-06-2008

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

D.O.F. 13-06-2008

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

D.O.F. 06-08-2008

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. 12-08-2008

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. 23-04-2009

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 14 de 103

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. 03-12-2008

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. 19-01-2011

Acuerdo por el que se establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud
D.O.F. 27-01-2009

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. 02-05-2009

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. 30-04-2009

Acuerdo por el que se establece el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud
D.O.F. 05-09-2012

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. 03-08-2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 15 de 103

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. 13-11-2013

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. 1-11-2011

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. 10-05-2010

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-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

D.O.F. 15-10-2012

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

D.O.F. 14-09-2012

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. 12-11-2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 16 de 103

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño
D.O.F. 09-02-2001

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. 26-02-2011

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. 15-09-2004

Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene
D.O.F. 13-04-2011

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, que establece la utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado
D.O.F. 06-01-2005

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud
D.O.F. 28-09-2005

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. 23-06-2006

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas
D.O.F. 04-08-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria
D.O.F. 07-08-2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 17 de 103

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

D.O.F. 22-12-2009

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-003-SSA2-2008, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector (vigente por seis meses a partir de su prórroga)

D.O.F. 02-IV-2009

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. 12-02-2009

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

D.O.F. 16-04-2009

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

D.O.F. 04-05-2011

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

D.O.F. 29-12-2011

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

D.O.F. 11-07-2012

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

D.O.F. 13-07-2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 18 de 103

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

D.O.F. 13-09-2012

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

D.O.F. 14-09-2012

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. 20-09-2012

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

D.O.F. 26-10-2012

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

D.O.F. 27-03-2012

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

D.O.F. 11-10-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica

D.O.F. 04-09-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-2013, buenas prácticas de fabricación de medicamentos

D.O.F. 22-07-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 19 de 103

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. 10-09-2012

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

D.O.F. 04-01-2013

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. 06-09-2012

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. 13-09-2012

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. 18-09-2012

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. 18-09-2012

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. 08-01-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud

D.O.F. 02-09-2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 20 de 103

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. 12-09-2013

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. 20-09-2013

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. 04-09-13

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud

D.O.F. 02-09-13

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. 12-09-13

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos

D.O.F. 17-09-13

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis

D.O.F. 13-11-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 21 de 103

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar
D.O.F. 09-12-13

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 para la organización y funcionamiento de las Residencias Médicas
D.O.F. 04-01-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud
D.O.F. 30-11-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad
D.O.F. 24-11-2008

Cuadros Básicos

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico. Edición 2017
D.O.F. 23-05-2011 1ª. Actualización
D.O.F. 14-09-2017

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos Edición 2016
D.O.F. 29-01-2016

Sexagésima Tercera Actualización del Catálogo de Medicamentos Genéricos
D.O.F. 07-11-2008 Modif. 17-01-2011

Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico. 3era. Actualización Edición 2016
D.O.F. 11-08-2017

Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación. Edición 2015
D.O.F. 26-02-2016

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 22 de 103

Planes Y Programas

Programa Nacional de Salud 2013-2018

D.O.F. 12-12-2013

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

D.O.F. 20-05-2013

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

D.O.F. 12-12-2013

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018

D.O.F. 30-08-2013

Programa Especial de Ciencia y Tecnología 2014-2018

D.O.F. 30-07-2014

Lineamientos

Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la administración pública federal

D.O.F. 22-02-2016

Lineamientos para el manejo de recursos de terceros destinados a financiar proyectos de investigación en los organismos descentralizados del sector salud

D.O.F. 01-01-2003

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos

D.O.F. 04-05-2016

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 23 de 103

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. 30-01-2013

Lineamientos del Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público
D.O.F. 21-11-2014

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. 02-10-2009

Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes
D.O.F. 24-12-2009

Oficios Circulares

Oficio Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal
D.O.F. 31-07-2002

Documentos Normativos

Relación única de la normativa del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas
D.O.F. 10-IX-2010

Adición a la Relación única de la normativa del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas
D.O.F. 01-VI-2011

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 24 de 103

Otros

Manual de Organización del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

01-09-2016

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

05-10-2016

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019

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. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 25 de 103

1. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PACIENTES EXTERNOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 26 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer los lineamientos y normas necesarios para llevar a cabo la evaluación oportuna de pacientes externos cuya condición de salud requiera a consideración del médico tratante manejo por parte el Departamento de Medicina Crítica.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe 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 especialista deberá garantizar la privacidad del interrogatorio, el cual se llevará a cabo exclusivamente entre el médico y el paciente o familiar en caso necesario, salvo que el paciente autorice la presencia de personal de apoyo, enfermera o técnico.
- 3.5 La exploración física se realizará posterior a la autorización verbal por parte del paciente o familiar responsable y en presencia del personal de apoyo de su mismo sexo y con la mayor consideración a la dignidad del paciente.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 27 de 103

- 3.6 Se aceptará como paciente del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios a todo individuo que requiera manejo médico especializado con apoyo a sus funciones vitales y monitoreo estrecho de sus constantes vitales de forma continua debido a un padecimiento agudo, o bien una descompensación grave de una patología crónica que ponga en riesgo su vida.
- 3.7 Para iniciar este procedimiento el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe recibir una solicitud de valoración de las áreas médicas, señalando el diagnóstico del paciente y el motivo de la interconsulta, así mismo, si antes de recibir la solicitud los miembros del Servicio identifican a un paciente candidato a ser ingresado, pueden iniciar el procedimiento previa autorización verbal del médico responsable y solicitando se realice el formato de interconsulta a posteriori.
- 3.8 En caso de que alguna institución requiere valoración por este Servicio, la interconsulta deberá realizarse a través del Servicio de Urgencias Respiratorias o solicitarse a través de la Dirección Médica, en ambos casos de este Instituto.
- 3.9 Para la valoración de los pacientes se debe contar con exámenes de laboratorio y gabinete actualizados, expediente clínico y radiológico completo.
- 3.10 El Intensivista debe realizar además de la valoración clínica, una escala de evaluación fisiológica internacional, para determinar, objetivamente, el estado de gravedad.
- 3.11 Posterior a la valoración por el médico especialista en Medicina Crítica, si el paciente es candidato para ingresar al Servicio, se deberá informar, de manera clara y precisa, al paciente y/o familiares acerca de su condición médica, alternativas terapéuticas, pronóstico y requisitos de manejo e incluso aquellos procedimientos que impliquen un alto riesgo para el mismo, los cuales se deberán autorizar para garantizar el monitoreo invasivo, buscando la mejora en su estado de salud.
- 3.12 El paciente y/o familiar serán los responsables de tomar la decisión de ingresar o rechazar el manejo dentro del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 3.13 En caso de decidir el ingreso al Servicio el paciente y/o familiar debe firmar el formato de Consentimiento informado (INER-CEECL-01) aceptando la colocación de catéter vesical, catéter venoso central, línea arterial, sonda naso u orogástrica y en caso de requerirse intubación orotraqueal y fibrobroncoscopía. Para el resto de los procedimientos invasivos se debe recabar un Consentimiento informado por cada uno de ellos. *Ver Procedimiento para la Práctica de Procedimientos Invasivos.*
- 3.14 En caso de que la vida o función del paciente este en riesgo, se encuentre en estado de inconsciencia y no exista familiar y/o representante legal que se responsabilice de su

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 28 de 103

estado de salud, previa valoración del caso con el acuerdo de dos del personal médico tratante con la autorización del médico de mayor jerarquía, se ingresará al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, y se realizarán todos los procedimientos necesarios para estabilizar su estado de salud, dejando constancia en el expediente clínico.

- 3.15 Si el paciente y/o familiar han aceptado la atención por parte del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, el médico responsable del paciente debe notificar al médico responsable del servicio de Cuidados intensivos Respiratorios, así como a las jefes de enfermería de ambas áreas.
- 3.16 La jefa de enfermeras del Servicio, es responsable de asignar la cama con base en los recursos del Instituto.
- 3.17 Todo personal involucrado en la evaluación clínica de pacientes aplicará el procedimiento de desinfección y lavado de manos, antes y después del contacto con el paciente, asimismo utilizará guantes y mascarillas en caso necesario.
- 3.18 El traslado a la terapia deberá ser en camilla adecuada a las condiciones del paciente, que incluya monitor de signos vitales (Frecuencia cardíaca, respiratoria y electrocardiograma), oxímetro de pulso y oxígeno en caso de requerirlo. Asimismo deberá ser acompañado por un médico y enfermera del servicio de origen.
- 3.19 Los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados deberán ser manejados de forma correcta y apegado a la NOM 087-ECOKL-SSA1-2002.
- 3.20 Cualquier irregularidad en el funcionamiento del equipo deberá ser informado por escrito a la jefatura del Servicio.
- 3.21 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deberá dar seguimiento a las solicitudes enviadas.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos

Hoja 29 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

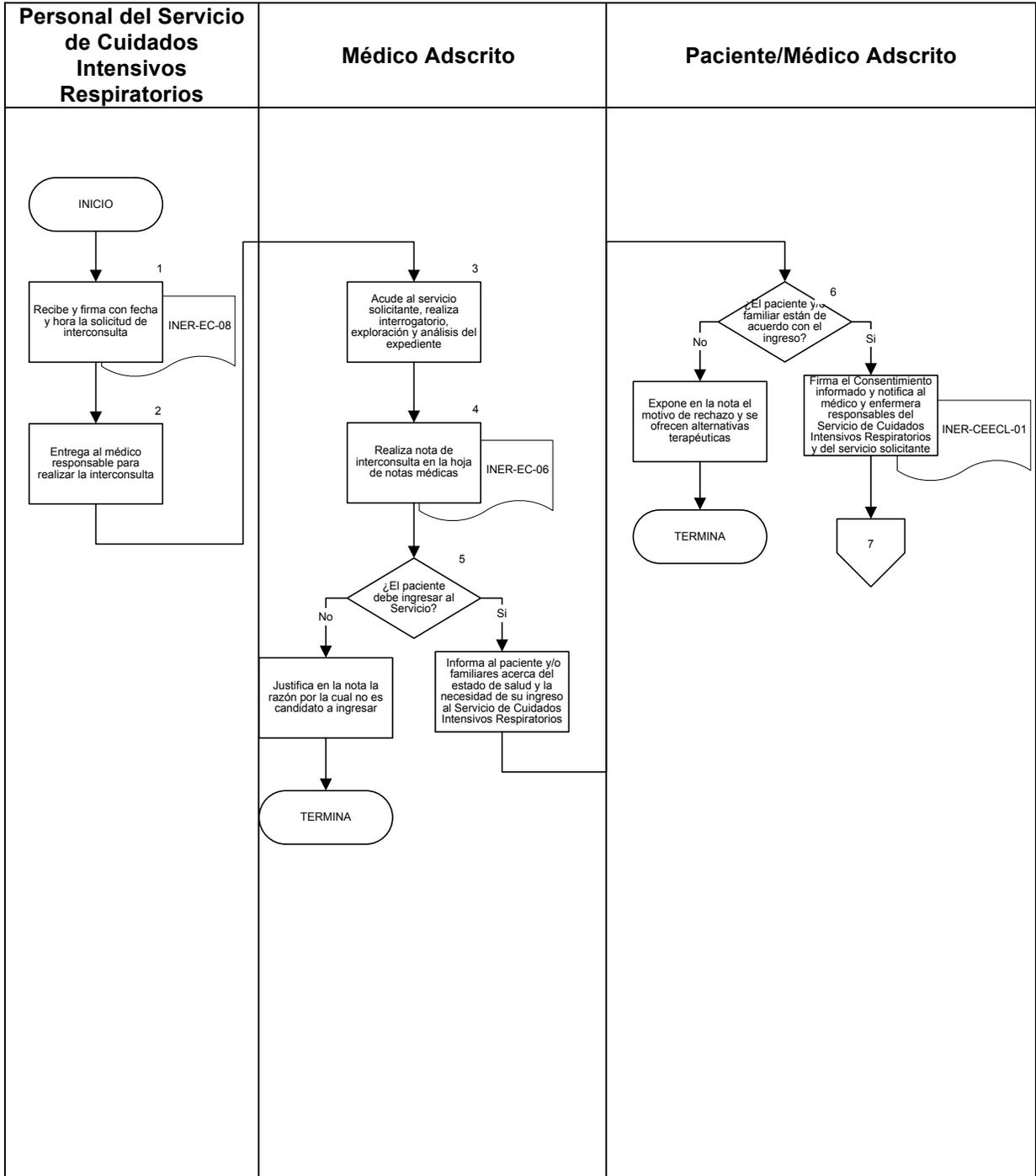
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	1	Recibe y firma con fecha y hora la solicitud de interconsulta.	Solicitud de interconsulta INER-EC-08
	2	Entrega al médico responsable para realizar la interconsulta.	
Médico Adscrito	3	Acude al servicio solicitante, realiza interrogatorio, exploración y análisis del expediente.	Notas médicas INER-EC-06
	4	Realiza nota de interconsulta en la hoja de notas médicas.	
	5	<p>¿El paciente debe ingresar al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios?</p> <p>No. Justifica en la nota la razón por la cual no es candidato a ingresar. Termina Procedimiento.</p> <p>Si. Informa al paciente y/o familiares acerca del estado de salud y la necesidad de su ingreso al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios. Continúa actividad 6.</p>	
Paciente/Médico Adscrito	6	<p>¿El paciente y/o familiar están de acuerdo con el ingreso?</p> <p>No. Expone en la nota el motivo de rechazo y se ofrecen alternativas terapéuticas. Termina Procedimiento.</p> <p>Si. Firma el formato Consentimiento informado y se notifica al médico y enfermera responsables del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios y del servicio solicitante. Continúa actividad 7.</p>	Consentimiento informado INER-CEECL-01

	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS	
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos	

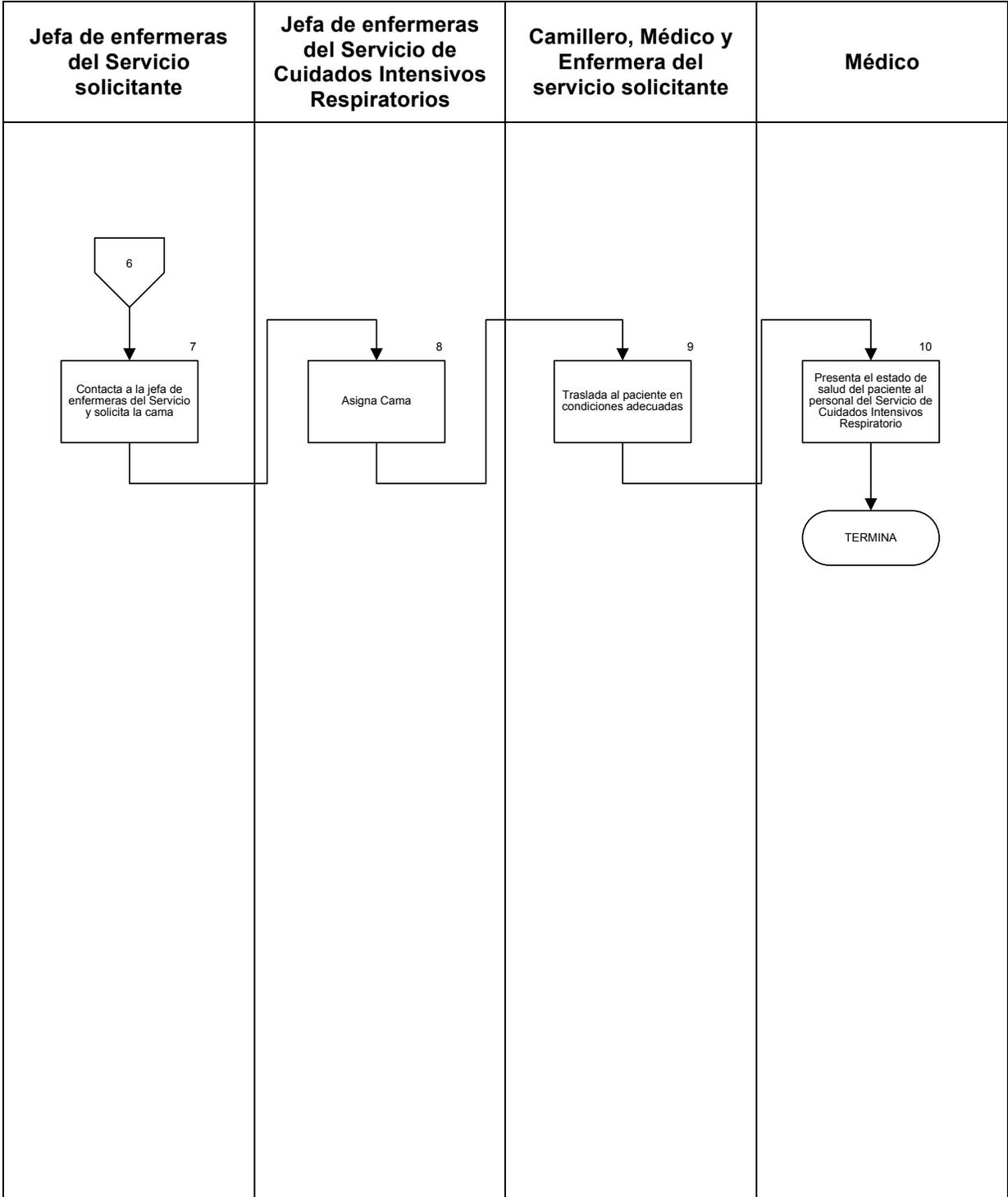
Hoja 30 de 103

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Jefa de enfermeras del Servicio solicitante	7	Contacta a la jefa de enfermeras del Servicio y solicita la cama.	
Jefa de enfermeras del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	8	Asigna Cama.	
Camillero, Médico y Enfermera del servicio solicitante	9	Traslada al paciente en condiciones adecuadas (monitor de traslado, ventilador de traslado, si lo requiere, con inhaloterapeuta).	
Médico	10	Presenta el estado de salud del paciente al personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorio. Termina procedimiento	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 32 de 103



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 33 de 103

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 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
7.1 Solicitud de interconsulta	No aplica	Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	INER-EC-08
7.2 Notas médicas	No aplica	Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	INER-EC-06
7.3 Consentimiento informado	No aplica	Expediente clínico	INER-CEECL-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
5	Diciembre 2017	Actualización del procedimiento

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 34 de 103

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Solicitud de interconsulta INER-EC-08

		SOLICITUD DE INTERCONSULTA	
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA			

Fecha: ____ / ____ / ____
DÍA MES AÑO

	FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE: ____ / ____ / ____ <small>AÑO MES DÍA</small>
	SERVICIO SOLICITANTE: _____
	No. DE PROTOCOLO: _____

MARQUE LAS INTERCONSULTAS QUE SOLICITE, RESALTANDO LA PRINCIPAL
 *En estas especialidades llenar una solicitud por interconsulta

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA			
CE01	PRECONSULTA DE NEUMOLOGÍA	CE21	CLÍNICA DE EPOC
CE02	PRECONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA*	CE22	CLÍNICA DE INTERSTICIALES
CE03	PSIQUIATRÍA	CE23	CIRUGÍA
CE04	CARDIOLOGÍA	CE24	CLÍNICA DE TRAQUEA
CE05	MEDICINA INTERNA	CE25	GASTROENTEROLOGÍA
CE06	NEUMOLOGÍA	CE26	AUDIOLOGÍA (OTORRINOLARINGOLOGÍA)*
CE07	NEUMOPEDIATRÍA	CE27	CLÍNICA DE VASCULITIS
CE08	OTORRINOLARINGOLOGÍA*	CE31	CONSULTA DE PRIMERA VEZ A ESPECIALIDAD
CE09	REUMATOLOGÍA	CE32	CONSULTA DE VALORACIÓN ANESTÉSICA
CE10	ONCOLOGÍA (PABELLÓN 3)	CE33	CONSULTA DE LA CLÍNICA DE TRASPLANTE PULMONAR
CE11	INFECTOLOGÍA NEUMOLÓGICA	CE34	CLÍNICA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
CE12	DIETOLOGÍA	CE35	NEUMOLOGÍA CLÍNICA (PABELLÓN 4)
CE13	CLÍNICA DE TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO	CE36	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
CE15	HEMATOLOGÍA*	SE01	ALERGOLOGÍA
CE16	CLÍNICA DEL DOLOR	ES02	ESTOMATOLOGÍA*
CE17	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA *	CT07	CLÍNICA DE TABAQUISMO (CONSULTA NEUMOLÓGICA)*
CE18	CLÍNICA DE TUBERCULOSIS		
CE20	CARDIOPEDIATRÍA*		

Diagnostico(s): _____

Motivo de Interconsulta(s): _____

Nombre del médico tratante	Firma
----------------------------	-------

Importante:

- Se recomienda enviar estudios actualizados para la adecuada realización de la interconsulta.
- El reporte de la interconsulta se realizará en la hoja de nota médica.
- Es estrictamente necesario el envío de esta solicitud, para la correcta programación por el personal administrativo de la consulta externa.
- Para la interconsulta a cardiología se deberá anexar el formato de electrocardiograma INER-CE-29 (12.2013)
- Neumología consulta externa, solo para especialidades no neumológicas.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 35 de 103

10.2 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



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

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

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos		Hoja 36 de 103

10.3 Consentimiento informado INER-CEECL-01

<p style="text-align: center;">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, numeradas 4.2 y 10.1.)</small></p> <p style="text-align: center;">Tlalpa, Ciudad de México, a _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: right;">Hoja 1 de 2.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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> <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: () diagnóstico, () médico, () quirúrgico menor, () invasivo, () 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> <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: _____.</p> <p>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.</p> <p>Tomando en cuenta lo anterior y en pleno uso de mis facultades determino que:</p> <p><input type="checkbox"/> SI AUTORIZO al equipo de salud del INER a que realicen los procedimientos antes señalados.</p> <p><input type="checkbox"/> NO AUTORIZO, los procedimientos propuestos aún sabiendo las consecuencias y riesgos de mi determinación, eximiendo de toda responsabilidad al INER</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal</td> <td style="width: 40%;">Firma y/o huella digital</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">TESTIGO</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">TESTIGO</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;">Nombre y firma/ huella digital</td> <td style="height: 30px;">Nombre y firma/ huella digital</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre del médico tratante</td> <td style="width: 35%;">Cédula Profesional</td> <td style="width: 35%;">Firma</td> </tr> </table> <p><small>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.</small></p>	Nombre completo del paciente	Año/Mes/Día	No. De Expediente	Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal	Firma y/o huella digital	TESTIGO	TESTIGO	Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital	Nombre del médico tratante	Cédula Profesional	Firma	<p style="text-align: center;">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, numeradas 4.2 y 10.1.)</small></p> <p style="text-align: center;">PARA LA REVOCACIÓN</p> <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%; border-collapse: collapse;"> <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%;">_____/_____/_____ Día Mes Año</td> </tr> </table> <p><small>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.</small></p>	Nombre del paciente, familiar responsable ó representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	_____/_____/_____ Día Mes Año
Nombre completo del paciente	Año/Mes/Día	No. De Expediente														
Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal	Firma y/o huella digital															
TESTIGO	TESTIGO															
Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital															
Nombre del médico tratante	Cédula Profesional	Firma														
Nombre del paciente, familiar responsable ó representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	_____/_____/_____ Día Mes Año														

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 37 de 103

2. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO EL INGRESO Y LA EVALUACIÓN INICIAL

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 38 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer los lineamientos requeridos para realizar el correcto ingreso y evaluación Inicial del paciente en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios 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 especialista debe garantizar la privacidad del interrogatorio, el cual se llevará a cabo exclusivamente entre el médico y el paciente o familiar en caso necesario, salvo que el paciente autorice la presencia de personal de apoyo, enfermera o técnico.
- 3.5 La exploración física se realizará posterior a la autorización por parte del paciente o familiar y en presencia del personal de apoyo de su mismo sexo y con la mayor consideración a la dignidad del paciente.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 39 de 103

- 3.6 Para iniciar este procedimiento el paciente deberá haber sido presentado por el personal médico y paramédico del servicio interconsultante al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 3.7 Solamente se ingresarán aquellos pacientes previamente evaluados y admitidos por el personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, para ser ingresados se requiere que conste por escrito en la nota médica o en las indicaciones que han sido aceptados y que dicha nota o indicación no tenga más de veinticuatro horas de haber sido realizada.
- 3.8 Todo paciente que ingrese al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe ser presentado y estudiado en forma integral por todo el personal del área, para establecer el plan de manejo.
- 3.9 A todos los pacientes que ingresen al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios se les realizará; biometría hemática, gasometría arterial y venosa central, química sanguínea (glucosa, urea, creatinina, sodio, potasio, cloro, magnesio, fósforo) examen general de orina, electrocardiograma, placa simple de rayos X y los cultivos necesarios.
- 3.10 Todo el personal debe vigilar constantemente el estado del paciente y seguir las indicaciones determinadas por el médico tratante en forma estricta, el residente de mayor jerarquía puede así mismo dar indicaciones sobre el manejo de un paciente, cuando se presenta alguna situación de extrema urgencia.
- 3.11 Todo personal en contacto con el paciente aplicará el procedimiento de desinfección y lavado de manos, antes y después del contacto con el mismo, asimismo utilizará guantes y mascarillas en caso necesario. Cuando las manos no hayan tenido contacto con secreciones podrá realizar la desinfección con alcohol gel únicamente.
- 3.12 Los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados deberán ser manejados de forma correcta y apegado a la NOM 087-ECOKL-SSA1-2002.
- 3.13 Cualquier padecimiento de notificación obligatoria debe ser notificada inmediatamente después de su identificación a la unidad de Vigilancia Epidemiológica.
- 3.14 Serán considerados “padecimientos de notificación obligatoria” los establecidos en la NOM-017-SSA2-2012 “Para la Vigilancia Epidemiológica”.
- 3.15 Se considera notificación inmediata a aquella que debe realizarse por la vía más rápida disponible antes de que transcurran 24 horas de que se tenga conocimiento del padecimiento o evento, es decir a partir de que se tenga contacto con un caso en la que se sospeche uno de los siguientes:

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 40 de 103

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Poliomielitis, 2. Parálisis flácida aguda, 3. Sarampión, 4. Enfermedad febril exantemática, 5. Difteria, 6. Tos ferina, 7. Síndrome coqueluchoide, 8. Cólera, 9. Tétanos, 10. Tétanos neonatal, 11. Tuberculosis meningea, 12. Meningoencefalitis amibiana primaria, 13. Fiebre amarilla, 14. Peste, 15. Fiebre recurrente 16. Tifo epidémico, 17. Tifo endémico o murino, | <ol style="list-style-type: none"> 18. Fiebre manchada, 19. Meningitis meningocócica, 20. Influenza, 21. Encefalitis equina venezolana, 22. Sífilis congénita, 23. Dengue hemorrágico, 24. Paludismo por <i>P. falciparum</i>, 25. Rabia humana, 26. Rubéola congénita, 27. Eventos adversos temporalmente asociados a la vacunación y sustancias biológicas, 28. Lesiones por abeja africanizada, 29. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, 30. Infección por VIH |
|---|--|

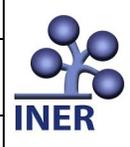
- 3.16 En el caso de que el Laboratorio de Microbiología Clínica detecte en una muestra enviada por el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, alguna de las infecciones antes mencionadas deberá dar aviso inmediato al jefe del mismo.
- 3.17 Será responsabilidad del Departamento de Investigación en Epidemiología Clínica realizar los estudios complementarios necesarios para corroborar el diagnóstico y en caso afirmativo dar aviso al Departamento de Medicina crítica.
- 3.18 La Jefatura del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios será responsable directo de iniciar la “voz de alerta” hacia la Dirección Médica ante cualquier caso de observancia epidemiológica confirmado.
- 3.19 Cualquier irregularidad en el funcionamiento del equipo deberá ser informado por escrito a la jefatura del Servicio, quien deberá de notificar al Departamento de Ingeniería Biomédica.
- 3.20 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deberá dar seguimiento a las solicitudes enviadas.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial

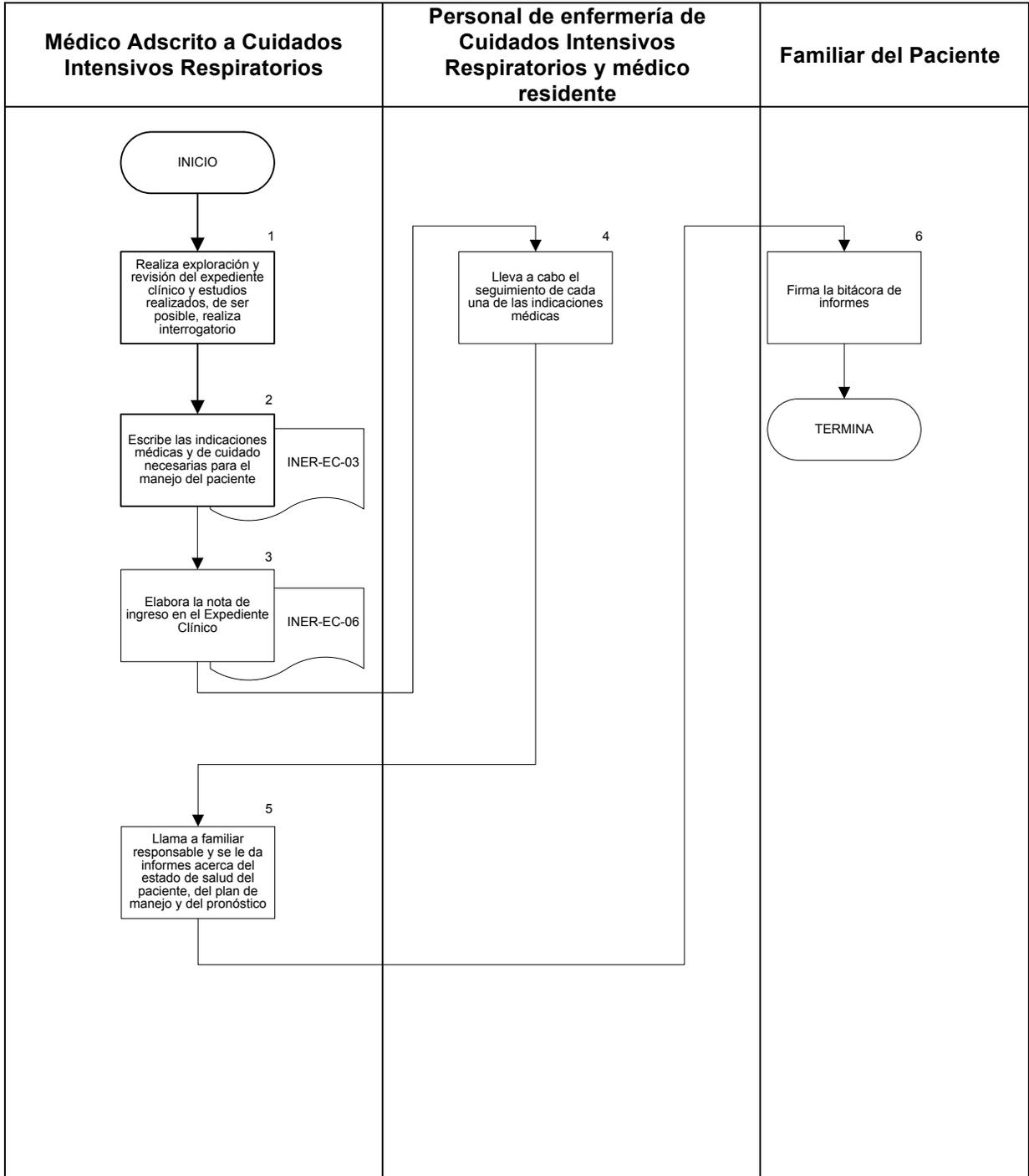
Hoja 41 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico Adscrito a Cuidados Intensivos Respiratorios	1	Realiza exploración y revisión del expediente clínico y estudios realizados, de ser posible, realiza interrogatorio.	
	2	Escribe las indicaciones médicas y de cuidado necesarias para el manejo del paciente.	Indicaciones médicas INER-EC-03
	3	Elabora la nota de ingreso en el Expediente Clínico.	Notas médicas INER-EC-06
Personal de enfermería de Cuidados Intensivos Respiratorios y médico residente	4	Lleva a cabo el seguimiento de cada una de las indicaciones médicas.	
Médico Adscrito a Cuidados Intensivos Respiratorios	5	Llama a familiar responsable y se le da informes acerca del estado de salud del paciente, del plan de manejo y del pronóstico.	
Familiar del Paciente	6	Firma la bitácora de informes. Termina Procedimiento	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 42 de 103

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 43 de 103

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 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
7.1 Indicaciones médicas	No aplica	Expediente clínico	INER-EC-03
7.2 Notas médicas	No aplica	Expediente clínico	INER-EC-06

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

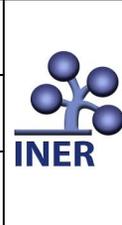
9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
5	Diciembre 2017	Actualización del procedimiento

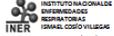
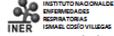
10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Indicaciones médicas

10.2 Notas médicas

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 44 de 103

10.1 Indicaciones médicas INER-EC-03

	INDICACIONES MÉDICAS			INDICACIONES MÉDICAS	
FECHA DE ELABORACIÓN _____ SERVICIO QUE ELABORA _____ NÚMERO DE EXPEDIENTE _____ NÚMERO DE CAMA _____		<input type="checkbox"/> Escucho <input type="checkbox"/> Escrito indicación o resultado de estudio:		FECHA _____	
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE _____ FECHA DE NACIMIENTO (Año/Mes/Día) _____ EDAD _____		Fecha _____		lectura de la indicación () Confirmación de la indicación ()	
GÉNERO PESO TALLA ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m²) ÁREA SUPERFICIE CORPORAL (kg/m²) RELIGIÓN	Nombre del Receptor** _____		Nombre del Emisor** _____		Fecha _____
I. Cuidados generales		No. Trib./Céd. Prof.*** _____		Firma _____	
Horas Día		No. Trib./Céd. Prof.*** _____		Firma _____	
Medidas generales					
Horas Terapia respiratoria (Oxígeno, ventilación, medicamentos inhalados, NO inhalados en dosis medida. Para medicamento describe nombre, dosis, vía, proporción e intervalos).					
Horas Hemodérivados y soluciones para hidratación o aporte nutricional de base (Incluir diálisis como requerimiento metabólico de mantenimiento).					
Descripción _____		Nota _____			
II. Prescripción de medicamentos (Incluye inhaladores en dosis medida). Ver usuario y usuario de planta de seguridad AR, Hto (neg), LISA, Humira o Asunto Genérico, M. Prescripción de nueva medicación, F.P.F. Requiere el paciente y recibir Modificación y suspensión. Indica modificación o suspensión de medicamento		III. Transcripción-Verificación			
Horas Medicamento (nombre genérico) Fecha de prescripción Dosis, incluye solución y tiempo de solución Vía Frecuencia Fecha inicio	Horas Medicamento (nombre genérico) Fecha de prescripción Dosis, incluye solución y tiempo de solución Vía Frecuencia Fecha inicio	Horas Medicamento (nombre genérico) Fecha de prescripción Dosis, incluye solución y tiempo de solución Vía Frecuencia Fecha inicio	Horas Medicamento (nombre genérico) Fecha de prescripción Dosis, incluye solución y tiempo de solución Vía Frecuencia Fecha inicio	Horas Medicamento (nombre genérico) Fecha de prescripción Dosis, incluye solución y tiempo de solución Vía Frecuencia Fecha inicio	Horas Medicamento (nombre genérico) Fecha de prescripción Dosis, incluye solución y tiempo de solución Vía Frecuencia Fecha inicio
IV. Estudios de laboratorio, gabinete e interconsultas					
Horas _____					
Médico que elaboró: Nombre y apellidos _____ Cédula Prof. _____		Firma _____		Médico responsable: Nombre y apellidos _____ Cédula Prof. _____	
Firma _____		Firma _____			
V. Registro de indicaciones verbales y telefónicas durante la atención médica (Inclusivo para situaciones de urgencia en la que existe un peligro inminente para la vida del paciente o situaciones excepcionales en las que el médico no está presente. El receptor deberá confirmar la información que recibe. Marque con una 'X' en los paréntesis de acuerdo a lo realizado)					
Tipo de información: () Indicación médica () Resultado de laboratorio () Resultado transoperatorio					

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial		Hoja 45 de 103

10.2 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



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



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

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

LICENCIA SANITARIA No. 12-A00-09-012-0002

INER-EC-06 (09.2013)/AD

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

LICENCIA SANITARIA No. 12-A00-09-012-0002

INER-EC-06 (09.2013)/AD

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria		Hoja 46 de 103

3. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DIARIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria		Hoja 47 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer los lineamientos y normas necesarios para llevar a cabo la evaluación diaria, seguimiento de indicaciones e informes, de los pacientes admitidos en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios con calidad, calidez y seguridad.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios 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 visita médica la realizará el personal médico del servicio, la enfermera responsable del paciente, la psicóloga, trabajadora social, residentes rotantes, rehabilitadora física, al pie de cama del paciente, con todos los estudios necesarios, diariamente entre las 9-10 de la mañana de lunes a viernes, de acuerdo a la disponibilidad de los estudios requeridos. Durante el fin de semana la visita se realizará con médicos y enfermeras a la hora que el

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria		Hoja 48 de 103

adscrito de turno lo determine. Derivado de dicha evaluación se establecerá el plan a seguir.

- 3.5 En el turno vespertino deberá realizarse una entrega de guardia para verificar los resultados de los estudios solicitados durante el día y revisar las indicaciones, dicha entrega se podrá realizar en la sala de juntas de médicos a la hora que los adscritos de la tarde así lo determinen. En dicha entrega deberán estar todos los médicos residentes.
- 3.6 El especialista deberá garantizar la privacidad del interrogatorio, el cual se llevará a cabo exclusivamente entre el médico y el paciente o familiar en caso necesario, salvo que el paciente autorice la presencia de personal de apoyo, enfermera o técnico.
- 3.7 La exploración física se realizará posterior a la autorización por parte del paciente y en presencia del personal de apoyo de su mismo sexo y con la mayor consideración a la dignidad del paciente.
- 3.8 El médico adscrito es el responsable de informar al familiar, tutor o responsable legal, acerca del estado de salud del paciente. En caso de ausencia del médico responsable del paciente, este podrá solicitar el apoyo de otro médico adscrito o residente.
- 3.9 Cualquier cambio en las indicaciones terapéuticas deberá responder a un análisis clínico detallado, y deberá exponerse por escrito dentro del expediente.
- 3.10 Todo el personal deberá cumplir las indicaciones médicas al pie de la letra, si existe algún impedimento para que se realice, se deberán avisar al médico adscrito responsable del paciente.
- 3.11 Todo personal en contacto con los pacientes aplicará el procedimiento de desinfección y lavado de manos, antes y después del contacto con el paciente, asimismo utilizará guantes y mascarillas en caso necesario. Cuando las manos no han estado expuestas a contacto con secreciones o sangre el procedimiento de aseo de manos se puede llevar a cabo con alcohol gel únicamente.
- 3.12 Los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados en el área deberán ser manejados de forma correcta y apegado a la NOM-087-ECOL-SS1-2002.
- 3.21 Cualquier irregularidad en el funcionamiento del equipo deberá ser informado por escrito a la jefatura del Servicio, quien deberá de notificar al Departamento de Ingeniería Biomédica.
- 3.13 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deberá dar seguimiento a las solicitudes enviadas.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	3. Procedimiento para la evaluación diaria

Hoja 49 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico Residente y/o médico adscrito	1	Acude a los servicios de apoyo diagnóstico y recolecta los estudios de laboratorio realizados para cada uno de los pacientes en el Servicio.	
	2	Integra cada uno de los estudios a los expedientes clínicos del paciente.	
	3	Registra los resultados pertinentes.	
Médico Adscrito y/o Jefe del Servicio	4	Integra la evaluación clínica y los resultados de los estudios solicitados para actualizar el plan de diagnóstico y tratamiento.	
Médico adscrito y/o médico residente	5	Registra en las notas médicas el diagnóstico del paciente, los pendientes, su estado de gravedad y la razón de su estancia. Escribe la nota de evolución.	Notas médicas INER-EC-06
	6	Autoriza y envía a la Subdirección de Atención Médica de Neumología.	
Jefe del Servicio	7	Asigna al médico/s responsable de dar seguimiento al estado de salud del paciente, indicaciones y solución de problemas.	
Médico Adscrito y/o Residente	8	Asienta indicaciones en el expediente.	Indicaciones médicas INER-EC-03
	9	Realiza las solicitudes de estudio necesarias.	

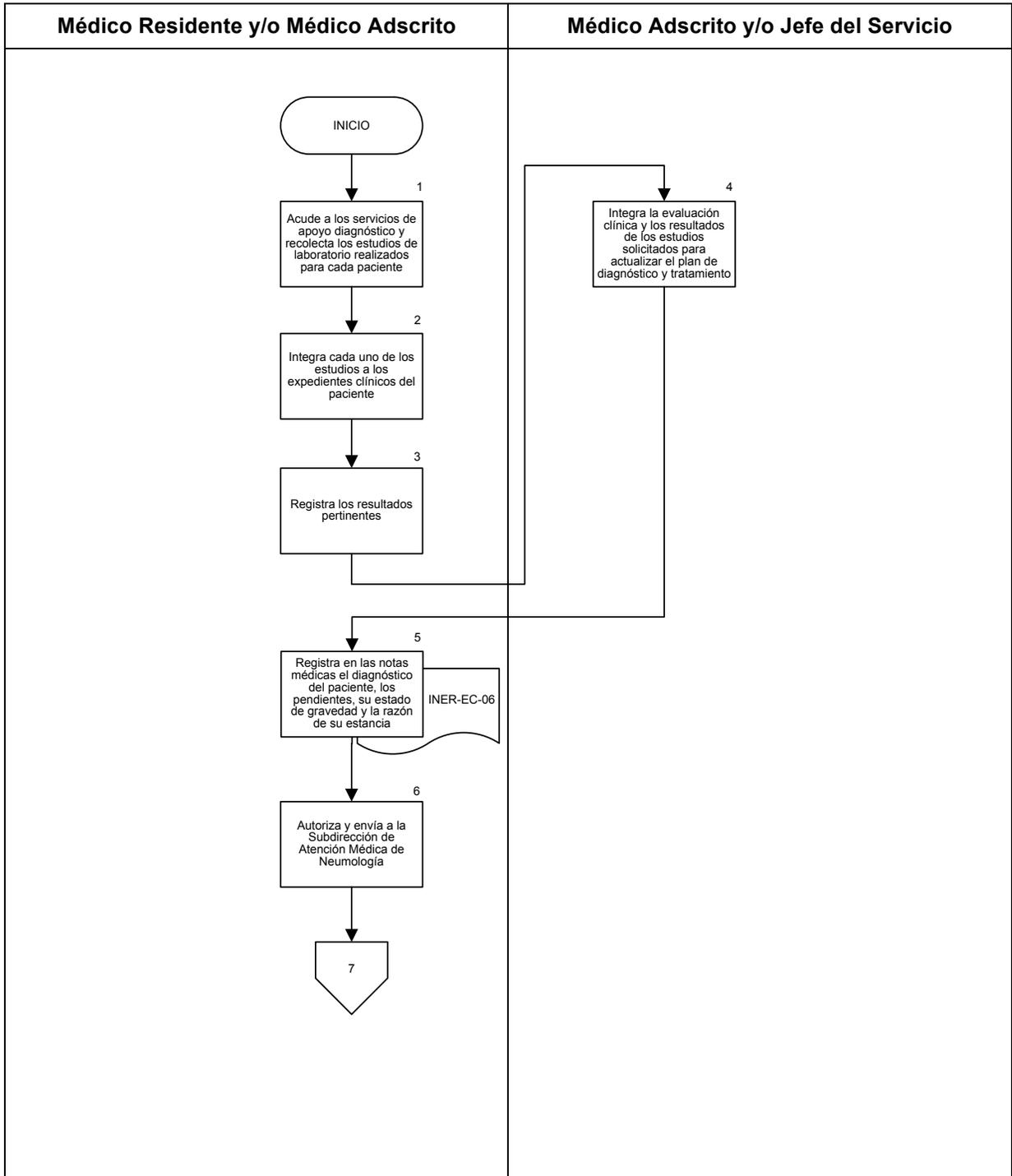
	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS	
	3. Procedimiento para la evaluación diaria	

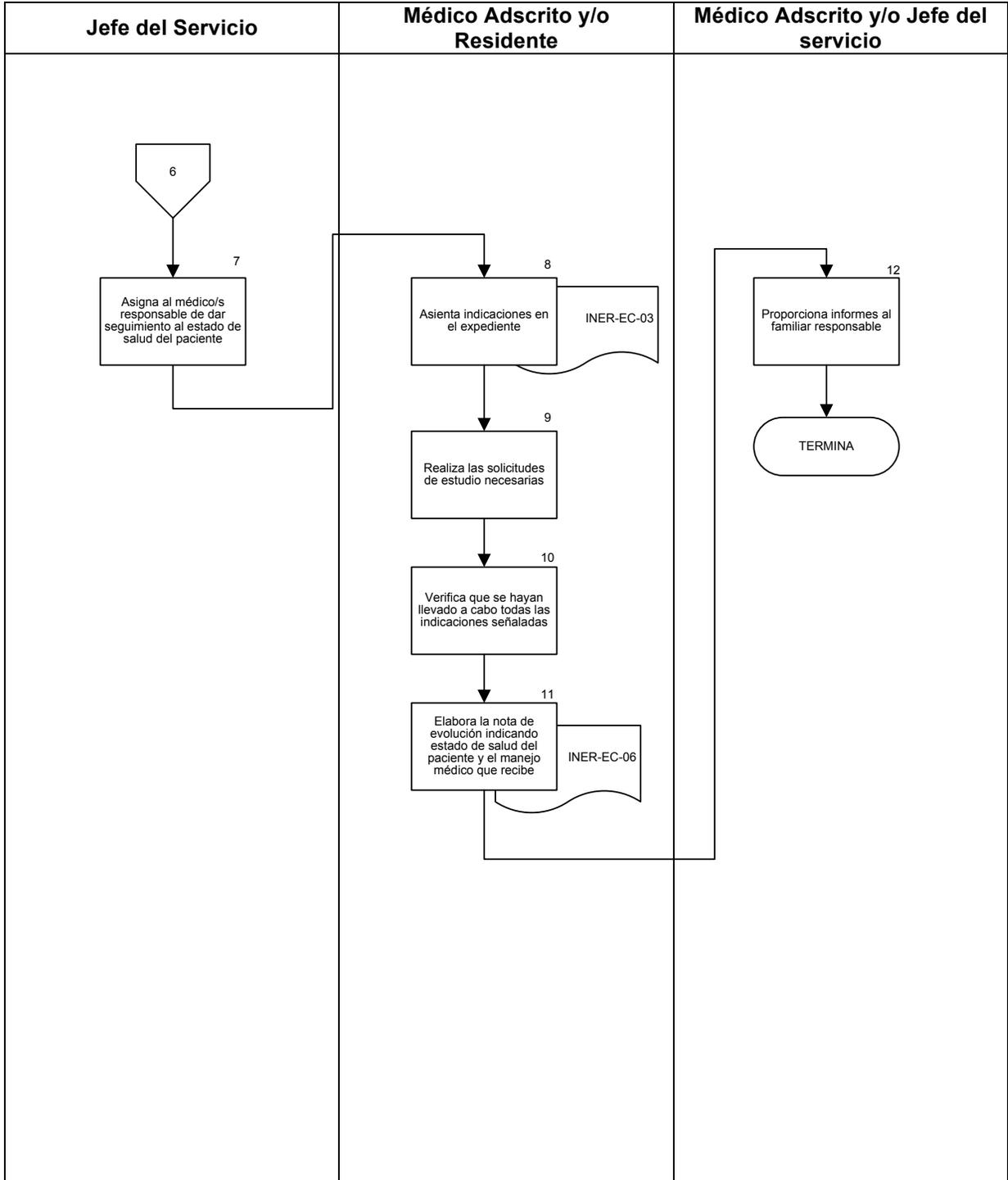
Hoja 50 de 103

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico Adscrito y/o Residente	10	Verifica que se hayan llevado a cabo todas las indicaciones señaladas.	Notas médicas INER-EC-06
	11	Elabora la nota de evolución (INER-EC-06) indicando estado de salud del paciente y el manejo médico que recibe.	
Médico Adscrito y/o Jefe del servicio	12	Proporciona informes al familiar responsable. Termina Procedimientos	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria		Hoja 51 de 103

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria		Hoja 53 de 103

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 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
7.1 Nota Médica	No Aplica	Expediente Clínico	INER-EC-06
7.2 Indicaciones Médicas	No Aplica	Expediente Clínico	INER-EC-03

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
5	Diciembre 2017	Actualización del procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Notas Médicas

10.2 Indicaciones Médicas

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria		Hoja 54 de 103

10.1 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



INSTITUTO NACIONAL DE NEFROLOGÍA Y TRANSPLANTES
 ISMAEL COSÍO VILLEGAS
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA RENOVOLÓGICA
 DEPARTAMENTO DE BIOMETRÍA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS



INSTITUTO NACIONAL DE NEFROLOGÍA Y TRANSPLANTES
 ISMAEL COSÍO VILLEGAS
 DIRECCIÓN MÉDICA
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA RENOVOLÓGICA
 DEPARTAMENTO DE BIOMETRÍA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

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

10.2 Indicaciones médicas INER-EC-03

	INDICACIONES MÉDICAS			INDICACIONES MÉDICAS																																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">FECHA DE ELABORACIÓN</td> <td style="width: 25%;">SERVICIO QUE ELABORA</td> <td style="width: 25%;">NÚMERO DE EXPEDIENTE</td> <td style="width: 25%;">NÚMERO DE CAMA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE</td> <td>FECHA DE NACIMIENTO (AÑO/MES/DÍA)</td> <td>EDAD</td> </tr> <tr> <td>GÉNERO</td> <td>PESO</td> <td>TALLA</td> <td>ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m²)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">ÁREA SUPERFICIE CORPORAL (kg/m²)</td> <td colspan="2">RELIGIÓN</td> </tr> </table>		FECHA DE ELABORACIÓN	SERVICIO QUE ELABORA	NÚMERO DE EXPEDIENTE	NÚMERO DE CAMA	NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE		FECHA DE NACIMIENTO (AÑO/MES/DÍA)	EDAD	GÉNERO	PESO	TALLA	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m ²)	ÁREA SUPERFICIE CORPORAL (kg/m ²)		RELIGIÓN		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Escrito</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Escrito indicación o resultado del estudio:</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Lectura de la indicación</td> <td style="width: 50%;">Confirmación de la indicación</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Receptor*</td> <td>Nombre del Emisor**</td> </tr> <tr> <td>NO. Trib./Ced. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> <tr> <td>NO. Trib./Ced. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Escrito	<input type="checkbox"/> Escrito indicación o resultado del estudio:	Fecha		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Lectura de la indicación</td> <td style="width: 50%;">Confirmación de la indicación</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Receptor*</td> <td>Nombre del Emisor**</td> </tr> <tr> <td>NO. Trib./Ced. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> <tr> <td>NO. Trib./Ced. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> </table>		Lectura de la indicación	Confirmación de la indicación	Nombre del Receptor*	Nombre del Emisor**	NO. Trib./Ced. Prof.***	Firma	NO. Trib./Ced. Prof.***	Firma																																																																																																								
FECHA DE ELABORACIÓN	SERVICIO QUE ELABORA	NÚMERO DE EXPEDIENTE	NÚMERO DE CAMA																																																																																																																																						
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE		FECHA DE NACIMIENTO (AÑO/MES/DÍA)	EDAD																																																																																																																																						
GÉNERO	PESO	TALLA	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m ²)																																																																																																																																						
ÁREA SUPERFICIE CORPORAL (kg/m ²)		RELIGIÓN																																																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Escrito	<input type="checkbox"/> Escrito indicación o resultado del estudio:																																																																																																																																								
Fecha																																																																																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Lectura de la indicación</td> <td style="width: 50%;">Confirmación de la indicación</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Receptor*</td> <td>Nombre del Emisor**</td> </tr> <tr> <td>NO. Trib./Ced. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> <tr> <td>NO. Trib./Ced. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> </table>		Lectura de la indicación	Confirmación de la indicación	Nombre del Receptor*	Nombre del Emisor**	NO. Trib./Ced. Prof.***	Firma	NO. Trib./Ced. Prof.***	Firma																																																																																																																																
Lectura de la indicación	Confirmación de la indicación																																																																																																																																								
Nombre del Receptor*	Nombre del Emisor**																																																																																																																																								
NO. Trib./Ced. Prof.***	Firma																																																																																																																																								
NO. Trib./Ced. Prof.***	Firma																																																																																																																																								
<p>I. Cuidados generales</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">Hora</td> <td style="width: 95%;">Díctas</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%;">Hora</td> <td style="width: 95%;">Medidas generales</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%;">Hora</td> <td style="width: 95%;">Terapia respiratoria (Oxígeno, ventilación, medicamentos inhalados, NO inhalados en dosis médica, Pape molle, medicamento desinfectante, dosis, vía, proporción e intervalo).</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%;">Hora</td> <td style="width: 95%;">Hidratación y soluciones para hidratación o aporte nutricional de base (incluye alcohol/asa como reconstituyente metabólico de mantenimiento).</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%;">Hora</td> <td style="width: 95%;">Descripción</td> </tr> </table>		Hora	Díctas	Hora	Medidas generales	Hora	Terapia respiratoria (Oxígeno, ventilación, medicamentos inhalados, NO inhalados en dosis médica, Pape molle, medicamento desinfectante, dosis, vía, proporción e intervalo).	Hora	Hidratación y soluciones para hidratación o aporte nutricional de base (incluye alcohol/asa como reconstituyente metabólico de mantenimiento).	Hora	Descripción	<p>II. Prescripción de medicamentos (incluye inhaladores en dosis médica). Leer etiqueta e inserto de alerta de seguridad AR, HA (agua, LISA, Número e inserto inserto). M. Prescripción de nueva medicina. F.A.P. Requiere por paciente a familia. Modificado y Suspendido. Indica modificación o suspensión de medicamento</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hora</th> <th rowspan="2">Medicamento (nombre genérico)</th> <th rowspan="2">*Alerta de seguridad</th> <th rowspan="2">Dosis, incluye selección y tiempo de inhalación</th> <th rowspan="2">Vía</th> <th rowspan="2">Frecuencia</th> <th rowspan="2">Fecha inicio</th> <th colspan="3">Tiempo en (días-horas-min)</th> <th rowspan="2">¿Evaluado?</th> </tr> <tr> <th>d</th> <th>h</th> <th>m</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		Hora	Medicamento (nombre genérico)	*Alerta de seguridad	Dosis, incluye selección y tiempo de inhalación	Vía	Frecuencia	Fecha inicio	Tiempo en (días-horas-min)			¿Evaluado?	d	h	m																																																																																																														
Hora	Díctas																																																																																																																																								
Hora	Medidas generales																																																																																																																																								
Hora	Terapia respiratoria (Oxígeno, ventilación, medicamentos inhalados, NO inhalados en dosis médica, Pape molle, medicamento desinfectante, dosis, vía, proporción e intervalo).																																																																																																																																								
Hora	Hidratación y soluciones para hidratación o aporte nutricional de base (incluye alcohol/asa como reconstituyente metabólico de mantenimiento).																																																																																																																																								
Hora	Descripción																																																																																																																																								
Hora	Medicamento (nombre genérico)	*Alerta de seguridad	Dosis, incluye selección y tiempo de inhalación	Vía	Frecuencia	Fecha inicio	Tiempo en (días-horas-min)			¿Evaluado?																																																																																																																															
							d	h	m																																																																																																																																
<p>IV. Estudios de laboratorio, gabinete e interconsultas</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">Hora</td> <td style="width: 95%;"> </td> </tr> <tr> <td style="width: 5%;">Médico que elaboró: Nombre y apellidos Cédula Prof.</td> <td style="width: 20%;">Firma</td> <td style="width: 5%;">Médico responsable: Nombre y apellidos Cédula Prof.</td> <td style="width: 20%;">Firma</td> </tr> </table>		Hora		Médico que elaboró: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma	Médico responsable: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma	<p>V. Registro de indicaciones verbales y telefónicas durante la atención médica (exclusivo para situaciones de urgencia en la que exista un peligro latente para la vida del paciente o situaciones excepcionales en las que el médico no está presente. El receptor deberá confirmar la información que recibe. Marque con una X en los paréntesis de acuerdo a lo realizado)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Tipo de información:</td> <td style="width: 33%;">() Indicación médica</td> <td style="width: 33%;">() Resultado de laboratorio</td> <td style="width: 33%;">() Resultado transoperatorio</td> </tr> </table>		Tipo de información:	() Indicación médica	() Resultado de laboratorio	() Resultado transoperatorio																																																																																																																												
Hora																																																																																																																																									
Médico que elaboró: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma	Médico responsable: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma																																																																																																																																						
Tipo de información:	() Indicación médica	() Resultado de laboratorio	() Resultado transoperatorio																																																																																																																																						

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 56 de 103

4. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE ESTUDIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 57 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Señalar las bases operativas necesarias para solicitar estudios paraclínicos dentro del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, con el objeto de establecer con eficacia y eficiencia el diagnóstico y el manejo terapéutico apropiado.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios 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 Jefe del Servicio y/o médico adscrito será el responsable de vigilar que los estudios solicitados sean consistentes con las guías clínicas desarrolladas, adaptadas o adoptadas por el Instituto, mismas que deberán plasmarse en el expediente clínico.
- 3.5 Los estudios se solicitarán con el formato correspondiente a los servicios de laboratorio clínico, microbiológico, imagenología y medicina nuclear.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 58 de 103

- 3.6 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, es el encargado de solicitar la autorización del paciente o familiar para la realización de cualquier estudio de imagen que requiera la introducción de un medio de contraste.
- 3.7 El médico residente será responsable de realizar la solicitud de los estudios de microbiología y transportar las muestras al laboratorio.
- 3.8 Si el paciente debe salir de la Servicio para la elaboración de un determinado estudio, deberá ser acompañado por médico responsable, enfermera, camillero y en caso de que el paciente requiera ventilación mecánica, el personal de inhaloterapia debe apoyar el traslado. Siempre deberá llevar monitor de traslado, ambú, laringoscopio con hojas curvas y rectas número 3 y 4, canulas orofaríngeas y nasofaríngeas, máscara facial. En caso de tener medicamentos en infusión deberán llevarse siempre con bombas de infusión previamente verificadas por el personal de enfermería en cuanto a reserva de batería.
- 3.9 El traslado del paciente fuera del Servicio por cualquier razón, deberá efectuarse bajo la supervisión del médico adscrito responsable y deberá responder estrictamente a una evaluación riesgo-beneficio. Se consideran no trasladables pacientes con presión al final de la espiración mayor a 14, modos no convencionales de ventilación, doble vasopresor o un vasopresor a dosis supratrapéuticas según sea el caso.
- 3.10 Todo personal en contacto con los pacientes aplicará el procedimiento de desinfección y lavado de manos, antes y después del contacto con el paciente, asimismo utilizará guantes y mascarillas en caso necesario. Cuando las manos no han estado expuestas a contacto con secreciones o sangre el procedimiento de aseo de manos se puede llevar a cabo con alcohol gel únicamente.
- 3.11 Los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados en el servicio deberán ser manejados de forma correcta y apegado a la NOM.087-ECOL-SSA1-2002
- 3.12 Cualquier irregularidad en el funcionamiento del equipo deberá ser informado por escrito a la jefatura del Servicio.
- 3.13 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deberá dar seguimiento a las solicitudes enviadas.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.

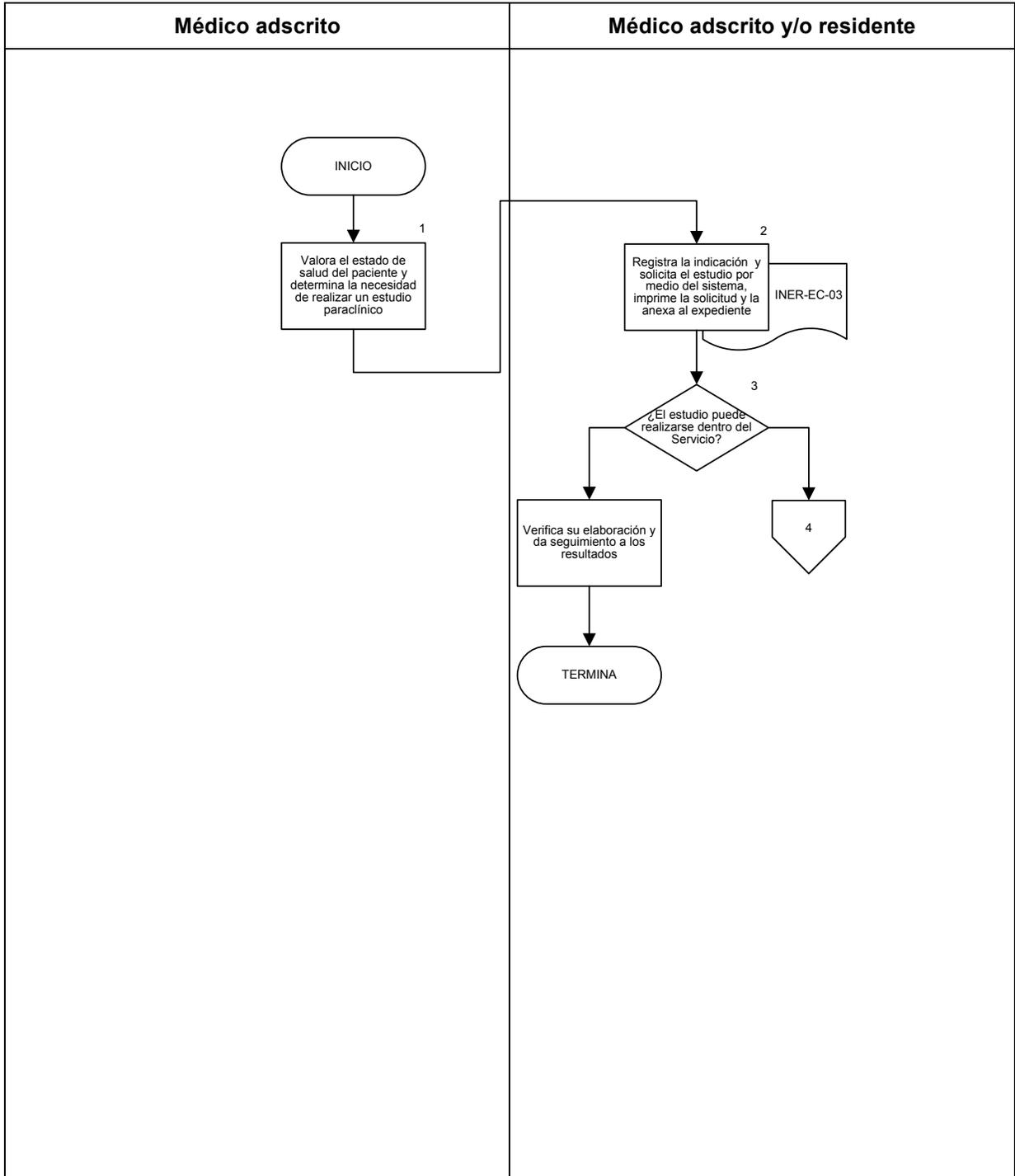
Hoja 59 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico adscrito	1	Valora el estado de salud del paciente y determina la necesidad de realizar un estudio paraclínico.	
Médico adscrito y/o residente	2	Registra la indicación (INER-EC-03) y solicita el estudio por medio del sistema, imprime la solicitud y la anexa al expediente.	Indicaciones médicas INER-EC-03
	3	¿El estudio puede realizarse dentro del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios? Si. Verifica su elaboración y da seguimiento a los resultados. Termina procedimiento. No. Continúa con actividad 4.	
Administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	4	Solicita fecha y hora para realizar el estudio e informa al personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.	
	5	Informa al Médico Adscrito, la fecha y hora.	
Médico adscrito	6	Da indicaciones para preparar al paciente para el estudio y para traslado.	
	7	¿El paciente puede ser trasladado? No. Estabiliza al paciente y pospone el estudio hasta que el estado de salud del paciente lo permita. Si. Coordina el traslado del paciente con el Personal del Servicio indicado. Termina Procedimiento	

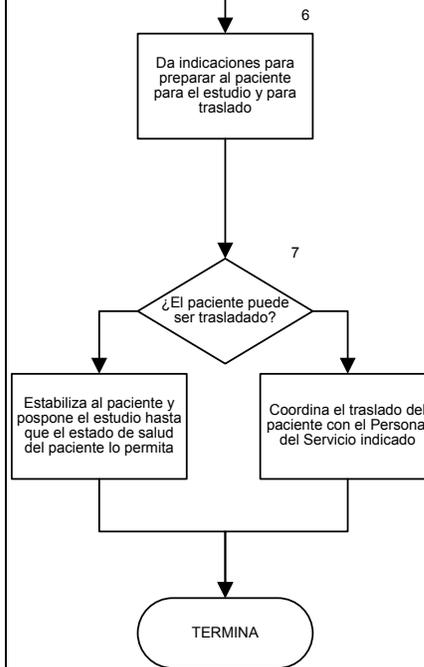
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 60 de 103

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



Administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios

Médico adscrito



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 62 de 103

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 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
7.1 Indicaciones médicas	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-03

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

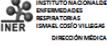
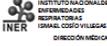
Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
5	Diciembre 2017	Actualización de procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Indicaciones médicas

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
		SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
		4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 63 de 103

10.1 Indicaciones médicas INER-EC-03

 INDICACIONES MÉDICAS	 INDICACIONES MÉDICAS	 INDICACIONES MÉDICAS	 INDICACIONES MÉDICAS
--	--	--	--

<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>FECHA DE ELABORACIÓN</td> <td>SERVICIO QUE ELABORA</td> <td>NÚMERO DE EXPEDIENTE</td> <td>NÚMERO DE CAMA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE</td> <td colspan="2">FECHA DE NACIMIENTO (Año/Mes/Día)</td> </tr> <tr> <td>GÉNERO</td> <td>PESO</td> <td>TALLA</td> <td>INDICE DE MASA CORPORAL (kg/m²)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>ÁREA SUPERFICIE CORPORAL (kg/m²)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>RELIGIÓN</td> </tr> </table> <p>I. Cuidados generales</p> <p>Hora Dieta</p> <p>Hora Medidas generales</p> <p>Hora Terapia respiratoria (Óxigeno, ventilación, medicamentos inhalados, NO inhalados en dosis medida. Para medicamento describe nombre, dosis, vía, presentación e intervalo).</p> <p>Hora Hemodinámicos y soluciones para hidratación o aporte nutricional de base (Incluye electrolitos como reemplazo de líquidos de mantenimiento). Descripción: _____</p> <p>II. Prescripción de medicamentos (Incluye inhaladores en dosis medida). <i>Usar abreviatura o abreviatura de acuerdo a lista de abreviaturas. No usar LASA. Nombrar el medicamento completo. M: Prescripción de nueva medicina. F: F. Requiere ser sacado a juicio. Modificar o Suspender. Indica modificación o suspensión de medicamento.</i></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hora</th> <th rowspan="2">Medicamento (nombre genérico)</th> <th rowspan="2">Vía de administración</th> <th rowspan="2">Dosis, incluye selección y tiempo de inhalación</th> <th rowspan="2">Vía</th> <th rowspan="2">Frecuencia</th> <th rowspan="2">Fecha inicio</th> <th colspan="3">Tiempo de verificación (días-horas)</th> </tr> <tr> <th>01</th> <th>02</th> <th>03</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>III. Transcripción- verificación</p> <p>IV. Estudios de laboratorio, gabinete e interconsultas</p> <p>Hora</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Médico que elaboró: Nombre y apellidos Cédula Prof.</td> <td>Firma</td> <td>Médico responsable: Nombre y apellidos Cédula Prof.</td> <td>Firma</td> </tr> </table> <p>V. Registro de indicaciones verbales y telefónicas durante la atención médica (exclusivo para situaciones de urgencia en la que exista un peligro inminente para la vida del paciente o situaciones excepcionales en las que el médico no está presente. El receptor deberá confirmar la información que recibe. Marque con una X en los paréntesis de acuerdo a lo realizado).</p> <p>Tipo de información: () Indicación médica () Resultado de laboratorio () Resultado transoperatorio</p>	FECHA DE ELABORACIÓN	SERVICIO QUE ELABORA	NÚMERO DE EXPEDIENTE	NÚMERO DE CAMA	NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE		FECHA DE NACIMIENTO (Año/Mes/Día)		GÉNERO	PESO	TALLA	INDICE DE MASA CORPORAL (kg/m ²)				ÁREA SUPERFICIE CORPORAL (kg/m ²)				RELIGIÓN	Hora	Medicamento (nombre genérico)	Vía de administración	Dosis, incluye selección y tiempo de inhalación	Vía	Frecuencia	Fecha inicio	Tiempo de verificación (días-horas)			01	02	03																																																																																																					Médico que elaboró: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma	Médico responsable: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>() Escrito</td> <td>() Escrito indicación o resultado del estudio:</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hora</td> <td> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Lectura de la indicación ()</td> <td colspan="2">Confirmación de la indicación ()</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Receptor*</td> <td></td> <td>Nombre del Emisor**</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No. Trab./Céd. Prof.***</td> <td>Firma</td> <td>No. Trab./Céd. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	() Escrito	() Escrito indicación o resultado del estudio:	Fecha		Hora	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Lectura de la indicación ()</td> <td colspan="2">Confirmación de la indicación ()</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Receptor*</td> <td></td> <td>Nombre del Emisor**</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No. Trab./Céd. Prof.***</td> <td>Firma</td> <td>No. Trab./Céd. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> </table>	Lectura de la indicación ()		Confirmación de la indicación ()		Nombre del Receptor*		Nombre del Emisor**		No. Trab./Céd. Prof.***	Firma	No. Trab./Céd. Prof.***	Firma
FECHA DE ELABORACIÓN	SERVICIO QUE ELABORA	NÚMERO DE EXPEDIENTE	NÚMERO DE CAMA																																																																																																																																																									
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE		FECHA DE NACIMIENTO (Año/Mes/Día)																																																																																																																																																										
GÉNERO	PESO	TALLA	INDICE DE MASA CORPORAL (kg/m ²)																																																																																																																																																									
			ÁREA SUPERFICIE CORPORAL (kg/m ²)																																																																																																																																																									
			RELIGIÓN																																																																																																																																																									
Hora	Medicamento (nombre genérico)	Vía de administración	Dosis, incluye selección y tiempo de inhalación	Vía	Frecuencia	Fecha inicio	Tiempo de verificación (días-horas)																																																																																																																																																					
							01	02	03																																																																																																																																																			
Médico que elaboró: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma	Médico responsable: Nombre y apellidos Cédula Prof.	Firma																																																																																																																																																									
() Escrito	() Escrito indicación o resultado del estudio:																																																																																																																																																											
Fecha																																																																																																																																																												
Hora	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Lectura de la indicación ()</td> <td colspan="2">Confirmación de la indicación ()</td> </tr> <tr> <td>Nombre del Receptor*</td> <td></td> <td>Nombre del Emisor**</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No. Trab./Céd. Prof.***</td> <td>Firma</td> <td>No. Trab./Céd. Prof.***</td> <td>Firma</td> </tr> </table>	Lectura de la indicación ()		Confirmación de la indicación ()		Nombre del Receptor*		Nombre del Emisor**		No. Trab./Céd. Prof.***	Firma	No. Trab./Céd. Prof.***	Firma																																																																																																																																															
Lectura de la indicación ()		Confirmación de la indicación ()																																																																																																																																																										
Nombre del Receptor*		Nombre del Emisor**																																																																																																																																																										
No. Trab./Céd. Prof.***	Firma	No. Trab./Céd. Prof.***	Firma																																																																																																																																																									

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 64 de 103

5. PROCEDIMIENTO PARA LA PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 65 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Proporcionar asistencia médica integral de calidad y con calidez a todo paciente por cuyo padecimiento requiera ser sometido a un procedimiento invasivo asimismo, propiciar el derecho del paciente de decidir por su estado de salud, basado en información, clara y precisa de sus opciones de tratamiento.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios 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 Este procedimiento no podrá llevarse a cabo sin la autorización escrita del paciente y/o familiar responsable.
- 3.5 Los procedimientos invasivos que realizará el personal médico del servicio son: intubación orotraqueal, colocación de catéter central, colocación de línea arterial, colocación de catéter de flotación pulmonar, colocación de sonda nasogástrica o

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 66 de 103

nasoenteral, toma de gasometría arterial, toracocentesis y colocación de sonda endopleural, traqueostomía, fibrobroncoscopia flexible. Así mismo el personal de enfermería puede realizar la colocación de línea arterial, toma de gasometría arterial, colocación de sonda nasogástrica o nasoenteral toda manipulación del catéter venoso central una vez instalado dependerá del servicio de enfermería. Siempre que un procedimiento sea realizado por algún médico residente se contará con la presencia física de un adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios en el sitio donde se realiza el procedimiento.

- 3.6 En el caso en el cual la vida o función del paciente se encuentre en riesgo y éste se encuentre en estado de inconsciencia y no exista familiar que se responsabilice de su estado de salud, con autorización del médico de mayor jerarquía, se otorgará asistencia médica inmediata, y se realizarán todos los procedimientos necesarios para estabilizar su estado de salud, dejando constancia en el expediente clínico.
- 3.7 Si el paciente debe salir del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios para la realización de un determinado procedimiento, deberá ser acompañado por médico responsable, enfermera, camillero y en caso de que el paciente requiera ventilación mecánica invasiva, el personal de inhaloterapia debe apoyar el traslado.
- 3.8 El traslado del paciente fuera del Servicio por cualquier razón, deberá efectuarse bajo la supervisión del médico adscrito responsable y deberá responder estrictamente a una evaluación riesgo-beneficio.
- 3.9 Todo procedimiento realizado a un menor de edad debe ser autorizado por su padre o tutor o, en su defecto, por un familiar con autorización escrita de los padres.
- 3.10 El personal administrativo del servicio será responsable de llevar un control de qué pacientes fueron intervenidos y cuáles fueron los procedimientos realizados, y el reporte deberá enviarse mensualmente a bioestadística.
- 3.22 Cualquier irregularidad en el funcionamiento del equipo deberá ser informado por escrito a la jefatura del Servicio, quien deberá de notificar al Departamento de Ingeniería Biomédica.
- 3.11 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deberá dar seguimiento a las solicitudes enviadas.

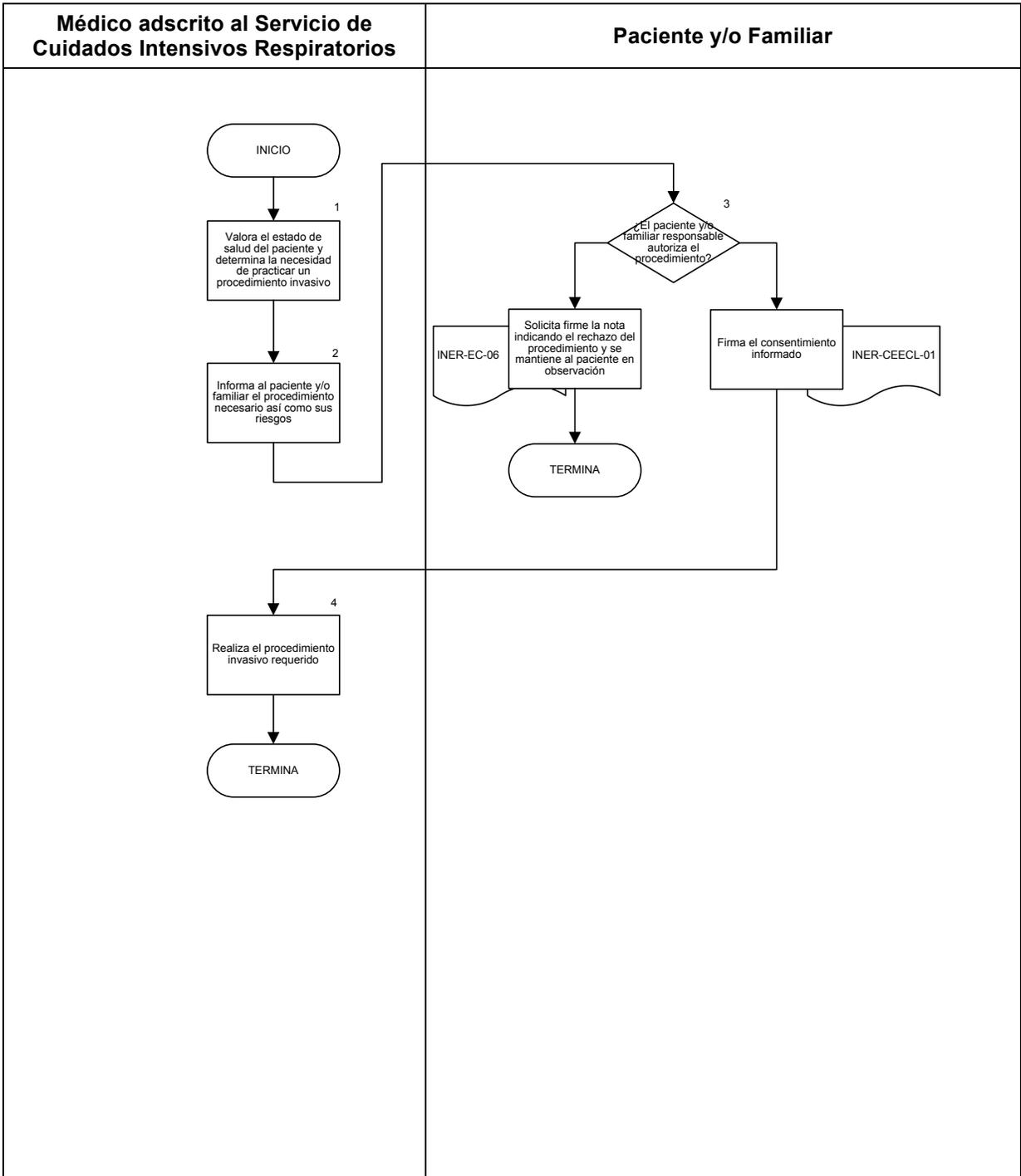
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos

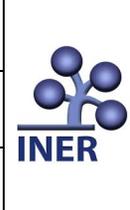
Hoja 67 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	1	Valora el estado de salud del paciente y determina la necesidad de practicar un procedimiento invasivo.	
	2	Informa al paciente y/o familiar el procedimiento necesario así como sus riesgos.	
Paciente y/o Familiar	3	<p>¿El paciente y/o familiar responsable autoriza el procedimiento?</p> <p>No. Solicita firme la nota indicando el rechazo del procedimiento y se mantiene al paciente en observación. Termina Procedimiento.</p> <p>Si. Firma el consentimiento informado. Continúa actividad 4.</p>	<p>Notas médicas INER-EC-06</p> <p>Consentimiento informado INER-CEECL-01</p>
Médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	4	<p>Realiza el procedimiento invasivo requerido.</p> <p>Termina procedimiento</p>	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 69 de 103

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 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
7.1 Notas médicas	No aplica	Expediente clínico	INER-EC-06
7.2 Consentimiento Informado	No aplica	Expediente clínico	INER-CEECL-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
5	Diciembre 2017	Actualización de procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Notas médicas

10.2 Consentimiento Informado

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 70 de 103

10.1 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DENUNCIOLÓGICA
DEPARTAMENTO DE BIOMETRÍA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DENUNCIOLÓGICA
DEPARTAMENTO DE BIOMETRÍA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 71 de 103

10.2 Consentimiento Informado INER-CEECL-01

<p style="text-align: center;">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 VI, Art. 60, 61, 62 y 63 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, numeradas 4.2 y 10.1.)</small></p> <p style="text-align: center;">Hoja 1 de 2</p> <p style="text-align: center;">Tlalpan, Ciudad de México, a _____ de _____ de _____</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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> <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: () diagnóstico, () médico, () quirúrgico menor, () invasivo, () 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> <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: _____.</p> <p>Me explicaron los beneficios esperados así como los riesgos potenciales y posibles complicaciones de los procedimientos antes mencionados. Estoy enterado(s) 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:</p> <p><input type="checkbox"/> SI AUTORIZO al equipo de salud del INER a que realicen los procedimientos antes señalados.</p> <p><input type="checkbox"/> NO AUTORIZO, los procedimientos propuestos aún sabiendo las consecuencias y riesgos de mi determinación, eximiendo de toda responsabilidad al INER</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal</td> <td style="width: 40%;">Firma y/o huella digital</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">TESTIGO</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">TESTIGO</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;">Nombre y firma/ huella digital</td> <td style="height: 30px;">Nombre y firma/ huella digital</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre del médico tratante</td> <td style="width: 35%;">Cédula Profesional</td> <td style="width: 35%;">Firma</td> </tr> </table> <p><small>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.</small></p>	Nombre completo del paciente	Año/Mes/Día	No. De Expediente	Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal	Firma y/o huella digital	TESTIGO	TESTIGO	Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital	Nombre del médico tratante	Cédula Profesional	Firma	<p style="text-align: center;">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 VI, Art. 60, 61, 62 y 63 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, numeradas 4.2 y 10.1.)</small></p> <p style="text-align: center;">Hoja 1 de 2</p> <p style="text-align: center;">PARA LA REVOCACIÓN</p> <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%; border-collapse: collapse;"> <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%;">Día Mes Año</td> </tr> </table> <p><small>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.</small></p>	Nombre del paciente, familiar responsable ó representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	Día Mes Año
Nombre completo del paciente	Año/Mes/Día	No. De Expediente														
Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal	Firma y/o huella digital															
TESTIGO	TESTIGO															
Nombre y firma/ huella digital	Nombre y firma/ huella digital															
Nombre del médico tratante	Cédula Profesional	Firma														
Nombre del paciente, familiar responsable ó representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	Día Mes Año														

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 72 de 103

6. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO LAS CONSULTAS INTRAHOSPITALARIA Y EXTRAHOSPITALARIAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 73 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Impulsar la atención médica integral, con calidad, calidez y seguridad del paciente optimizando los tiempos de respuesta entre las diferentes áreas médicas del Instituto y otras instituciones, con la finalidad de otorgar la valoración y manejo médico de los pacientes, de forma pronta y oportuna.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe 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.

Consultas intrahospitalarias

- 3.4 El Jefe de Servicio y/o Médico Adscrito serán los responsables de determinar qué paciente tiene la necesidad de ser valorado por otra especialidad médica o Servicio de Apoyo institucional.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 74 de 103

- 3.5 Las interconsultas a infectología no se realizarán de manera particular, se establece una visita regular con el infectólogo conformada por un médico adscrito y todos los residentes rotantes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, en común acuerdo se establecerá el seguimiento diagnóstico microbiológico y el manejo antibiótico de cada uno de los pacientes internados.
- 3.6 Todos los acuerdos y resultados proporcionados por el infectólogo o por escrito por el servicio de microbiología serán recabados en las notas de evolución.
- 3.7 La solicitud de interconsulta deberá ser requerida de manera verbal por parte de los médicos residentes y/o adscritos de las diferentes áreas, con una presentación completa del paciente y una estimación de la urgencia de la interconsulta.
- 3.8 El Jefe de Servicio y/o Médico Adscrito son los responsables de verificar que se realicen las interconsultas y darles el seguimiento oportuno.
- 3.9 Si la interconsulta es para la elaboración de un estudio, se deben anotar las indicaciones pertinentes, así como fecha, hora, nombre y firma de quien la realiza.
- 3.10 El personal médico y de enfermería deben apoyar a los médicos interconsultantes en la atención médica del paciente.
- 3.11 El rechazo a cualquier interconsulta debe ser registrado en el expediente por parte del médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, responsable del paciente, por medio de una nota que indique el motivo de rechazo. Si considera el motivo injustificado notificará al Jefe de Servicio.

Consultas extrahospitalarias

- 3.12 El Jefe del Servicio y/o Médico Adscrito serán los responsables de determinar qué paciente tiene la necesidad de ser valorado por especialidades médicas ajenas al Instituto.
- 3.13 La solicitud de consulta extrahospitalaria deberá ser autorizada por la Jefatura del Servicio y la Dirección Médica
- 3.14 El médico adscrito solicitante será responsable de dar seguimiento a la solicitud de interconsulta.
- 3.15 Si la interconsulta es para la elaboración de un estudio, se deberán anotar las indicaciones pertinentes, así como fecha, hora, nombre y firma de quien la realiza.
- 3.16 El personal médico y de enfermería deberán apoyar a los médicos interconsultantes en la atención médica del paciente.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 75 de 103

- 3.17 El rechazo a cualquier interconsulta deberá ser registrado en el expediente por el médico adscrito solicitante a través de una nota que indique el motivo de rechazo y será notificada al Jefe de Servicio quien a su vez notificará a la subdirección médica.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.

Hoja 76 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico adscrito	1	Valora al paciente y determina la necesidad de realizar una consulta a otro especialista.	
	2	¿Se requiere una consulta intrahospitalaria o una extrahospitalaria? Intrahospitalaria. Continúa actividad 3. Extrahospitalaria. Continúa actividad 8.	
	3	Elabora solicitud de interconsulta en el sistema indicando diagnóstico y motivo de interconsulta.	
Administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	4	Imprime la solicitud de interconsulta y la lleva al servicio interconsultante.	
	5	Entrega solicitud de interconsulta y espera a recibir fecha y hora en que se realizará la interconsulta.	
	6	Informa al médico tratante la fecha y hora de la interconsulta.	
Médico adscrito	7	Da las indicaciones para asegurar que el paciente se mantenga en condiciones adecuadas para la interconsulta. Termina procedimiento	

	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS	
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.	

Hoja 77 de 103

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico adscrito	8	Registra los motivos de interconsulta en el expediente y lo solicita en la hoja de indicaciones.	
	9	Realiza un resumen médico detallado del paciente y solicita la consulta.	
	10	Informa al familiar responsable y solicita su autorización.	
Administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	11	Transcribe el resumen en hoja membretada.	
Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	12	Autoriza la interconsulta y envía a Dirección Médica, para su autorización.	
Director Médico	13	Autoriza la consulta y solicita al gestor de trabajo social realice el trámite.	
Gestor del Departamento de Trabajo Social	14	Realiza el trámite de solicitud y programación de consultas fuera del Instituto.	
	15	Informa al personal del Servicio la unidad médica receptora, que médico atenderá al paciente, la fecha y hora de la consulta.	
	16	Confirma y solicita a la Coordinación de transportes, y al Servicio de Camillería, fecha, hora e informa el hospital de traslado.	

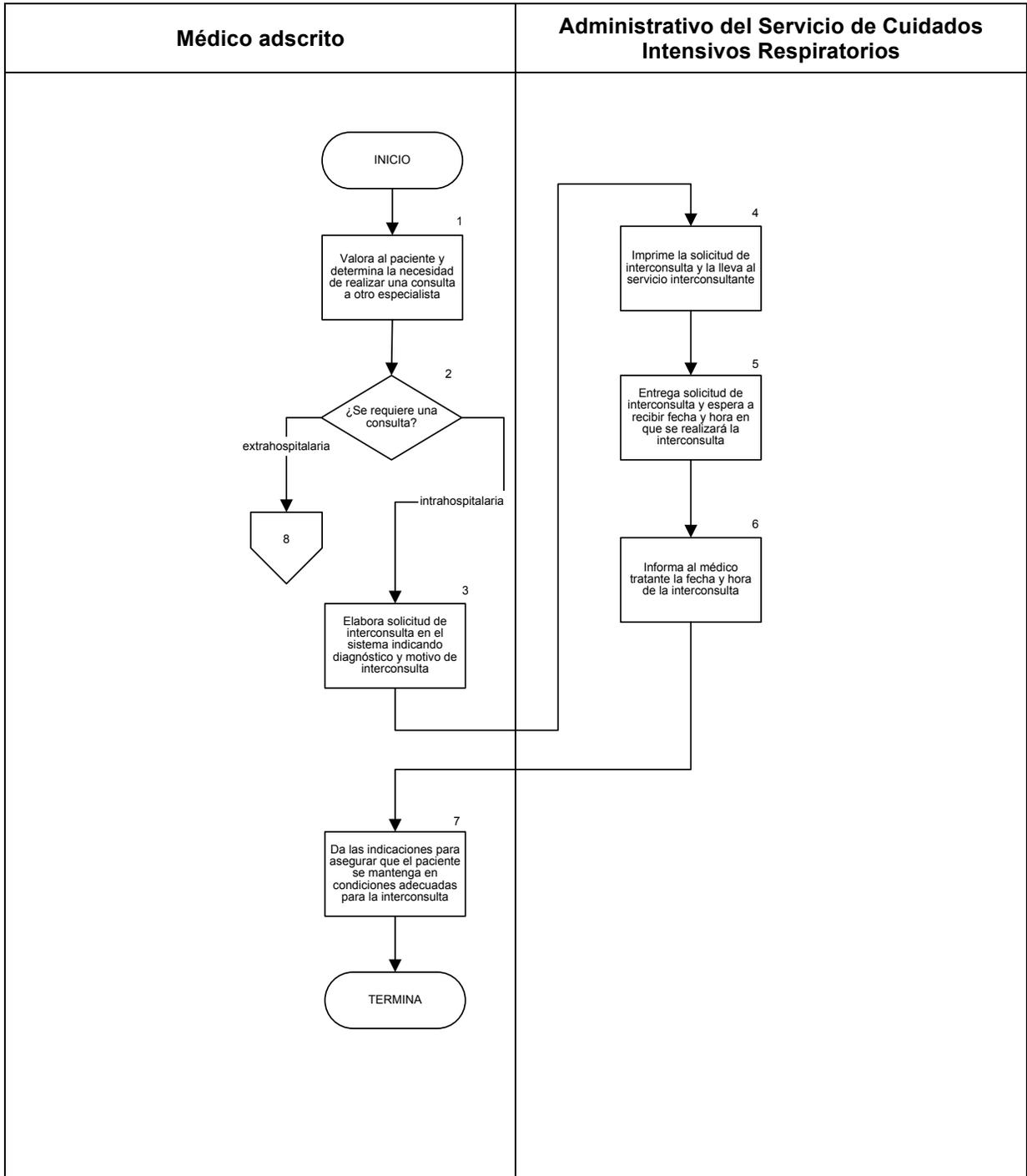
	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS	
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.	

Hoja 78 de 103

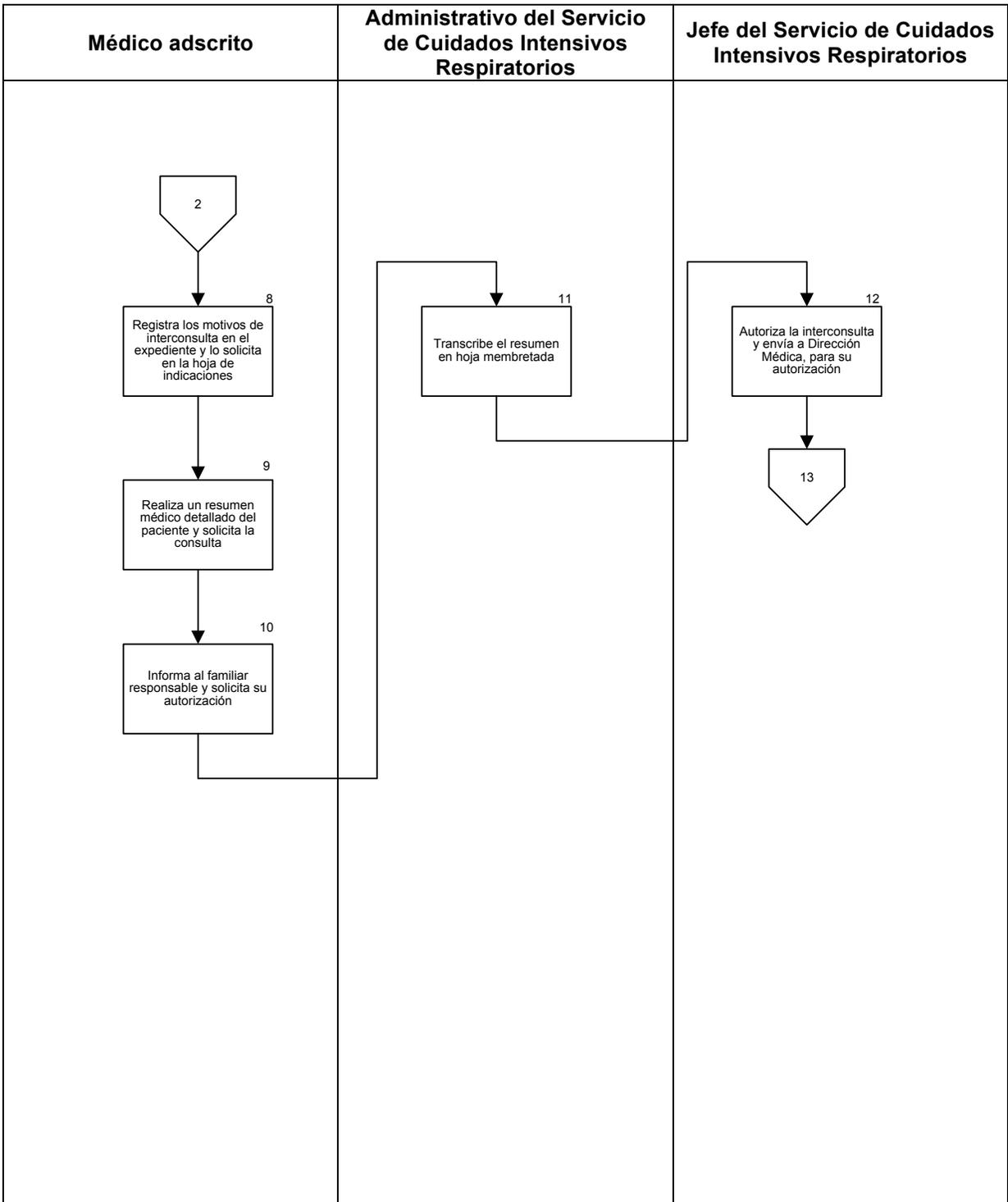
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	17	Registra la respuesta de Trabajo Social.	
Médico adscrito	18	Verifica que el paciente se encuentre en condiciones que permitan su traslado.	
Personal de enfermería	19	Verifica medicamentos y material necesario para resolver cualquier eventualidad durante el traslado.	
Camillero	20	Coloca al paciente en la camilla de traslado, consigue tanque de oxígeno.	
Personal de enfermería y técnico de inhaloterapia	21	Verifica el funcionamiento del equipo biomédico.	
Médico y enfermera del servicio	22	Presenta y entrega resumen clínico y radiográfico del paciente a la enfermera y médico responsables de recibirlo en el Servicio.	
Médico adscrito	23	Verifica que se realice la valoración. Termina procedimiento	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 79 de 103

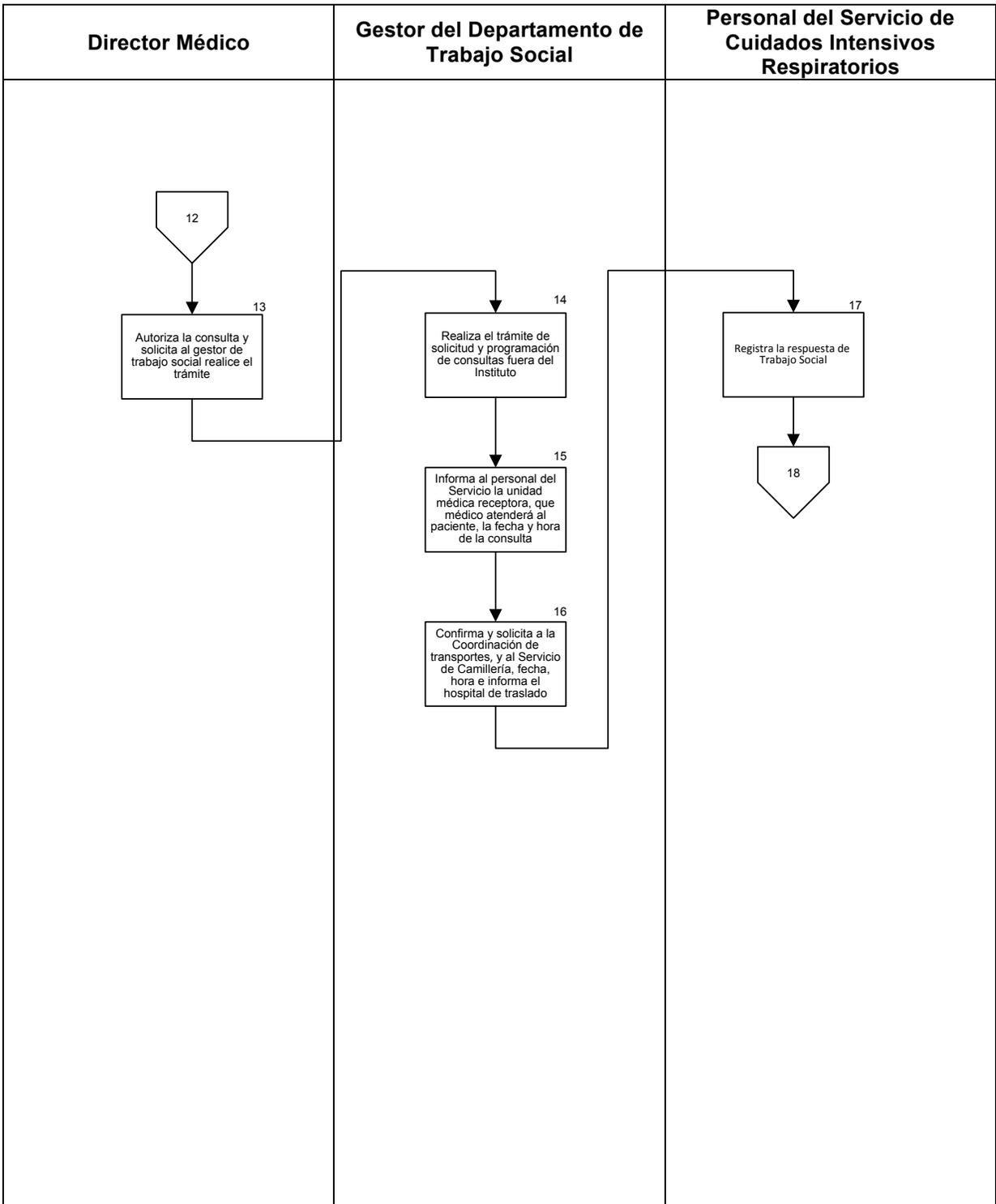
5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



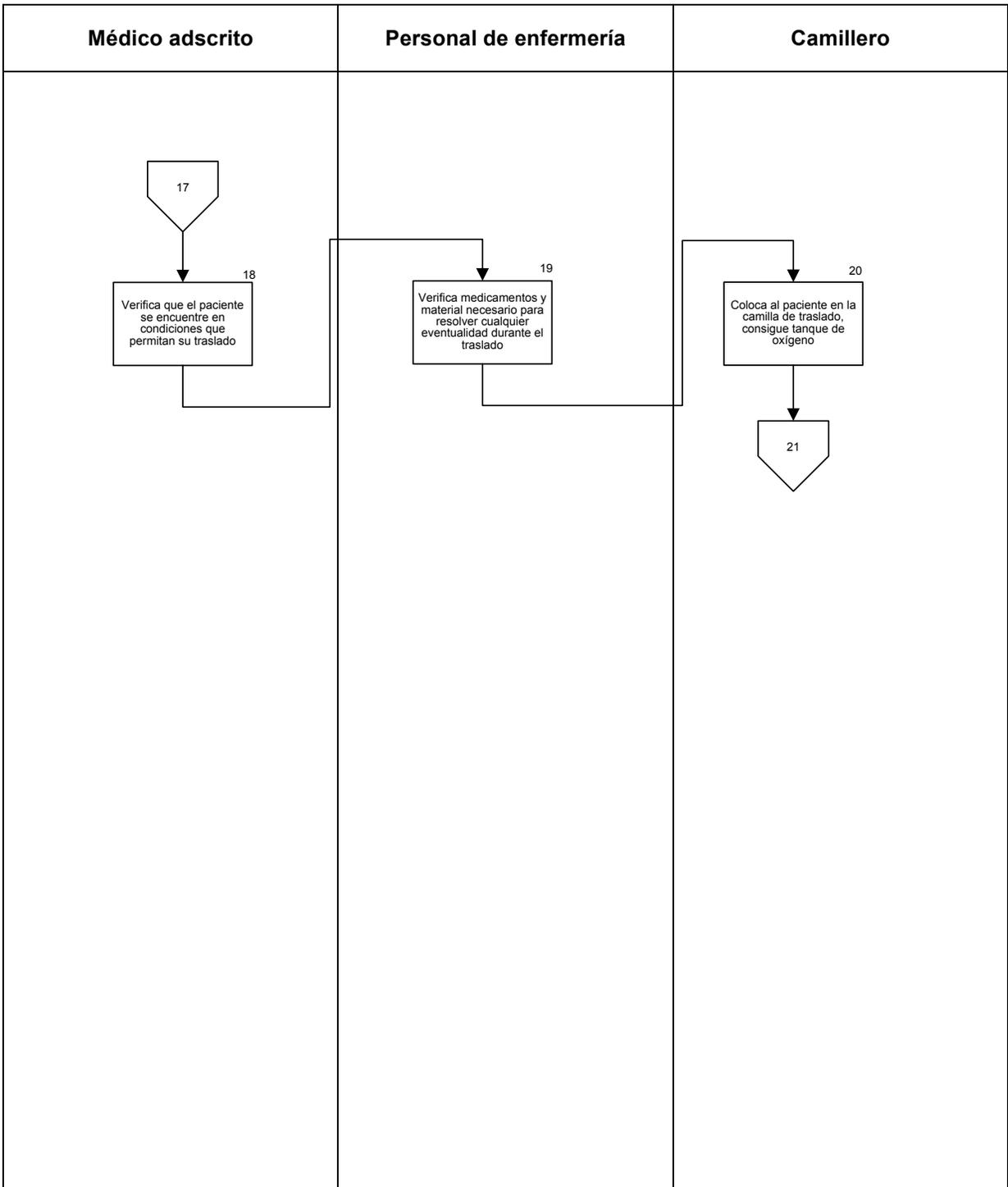
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 80 de 103



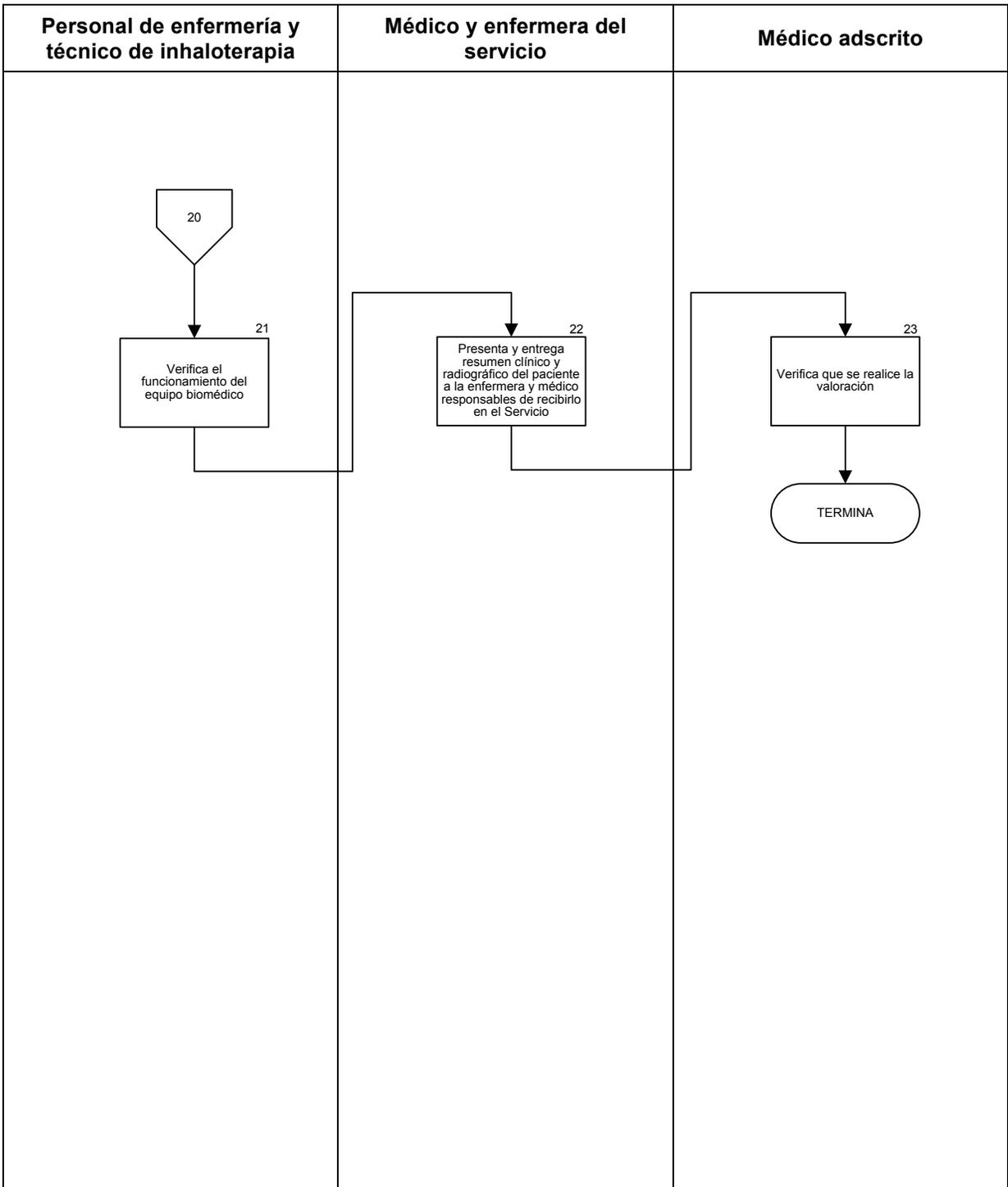
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 81 de 103



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 82 de 103



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 83 de 103



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 84 de 103

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 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
5	Diciembre 2017	Actualización de procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 85 de 103

7. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO HOSPITALARIO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 86 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Precisar el procedimiento clínico-administrativo necesario, que permita el eficiente egreso del paciente hospitalizado en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe 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 consideran como motivos de egreso del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios los siguientes: Mejoría, Curación, Máximo Beneficio y Defunción.
- 3.5 El jefe de Servicio y/o médico adscrito serán los responsables de determinar qué pacientes cumplen con los criterios mínimos necesarios para ser egresados del Servicio.
- 3.6 El médico adscrito será responsable de que la nota de evolución y motivo de alta del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios sea correctamente realizada y se encuentre en el expediente del paciente al momento del egreso.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 87 de 103

- 3.7 El médico adscrito y el personal de trabajo social informaran al familiar del paciente 24 horas antes el motivo de egreso del paciente, así como el sitio de traslado.
- 3.8 La psicóloga clínica adscrita al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios apoyará formalmente el procedimiento de egreso brindando apoyo psicológico y/o tanatológico al paciente y/o familiares.
- 3.9 El traslado del paciente se realiza en coordinación con el Servicio Clínico receptor (en caso necesario). El personal médico y paramédico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios acompaña al paciente durante su traslado y lo entrega al personal médico y paramédico del servicio clínico receptor.
- 3.10 El personal de inhaloterapia es responsable de suministrar el equipo de apoyo ventilatorio en el caso que el paciente lo requiera para su traslado.
- 3.11 El informe de fallecimiento deberá ser dado por el médico adscrito responsable y solamente se dará al familiar responsable del paciente.
- 3.12 El certificado de defunción será realizado únicamente por el médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 3.13 El personal que retira el cadáver debe estar vestido con todos sus elementos de protección personal indicados para área de trabajo. La camilla deberá cubrirse con tela repelente de la sangre y otros fluidos contagiosos. El cuerpo debe ser cubierto con un elemento similar.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario

Hoja 88 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Médico Adscrito	1	¿El egreso es por defunción? Si. Identifica al cadáver y notifica a Trabajo Social. Continúa actividad 12. No. Realiza la valoración clínica del paciente y decide el egreso. Continúa en actividad 2.	
	2	Notifica la pre-alta a trabajo social.	
Personal de Enfermería	3	Informa la decisión al personal de enfermería.	
Trabajo Social	4	Localiza a los familiares responsables del paciente y los orienta sobre los trámites de egreso.	
Médico Adscrito	5	Confirma al familiar responsable sobre el estado de salud del paciente, el motivo de egreso y el servicio al cual será trasladado.	
	6	Elabora la nota de evolución y la nota de alta especificando la evolución clínica del paciente, complicaciones presentadas y, el motivo de alta.	Notas médicas INER-EC-06
Jefe de enfermeras del Servicio	7	Coordina el Traslado con la jefe de enfermeras del Servicio Clínico receptor.	
Médico Adscrito	8	Verifica que el paciente se encuentre en condiciones que permitan su traslado.	

	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS	
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario	

Hoja 89 de 103

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Camillero	9	Coloca al paciente en la camilla de traslado con tanque de oxígeno.	
Personal de Enfermería	10	Verifica medicamentos y material necesario para resolver cualquier eventualidad durante el traslado.	
Médico y enfermera del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	11	Presenta al Servicio Clínico receptor el estado de salud del paciente y entrega el expediente clínico completo. Termina Procedimiento.	
Trabajo Social	12	Localiza al Familiar Responsable.	
Médico adscrito	13	Informa hora y motivo del fallecimiento y solicita la autorización de necropsia.	
Psicóloga adscrita	14	Brinda Apoyo psicológico a los familiares.	
Personal de enfermería del Servicio	15	Recoge el Certificado de Defunción en el Departamento de Enfermería.	
Médico Adscrito	16	Elabora la Nota de Egreso por Defunción y la anexa al expediente.	
	17	Llena el Certificado de Defunción.	
Administrativo de Cuidados Intensivos Respiratorios	18	Registra en el sistema el consumo y lo envía a cuentas corrientes.	

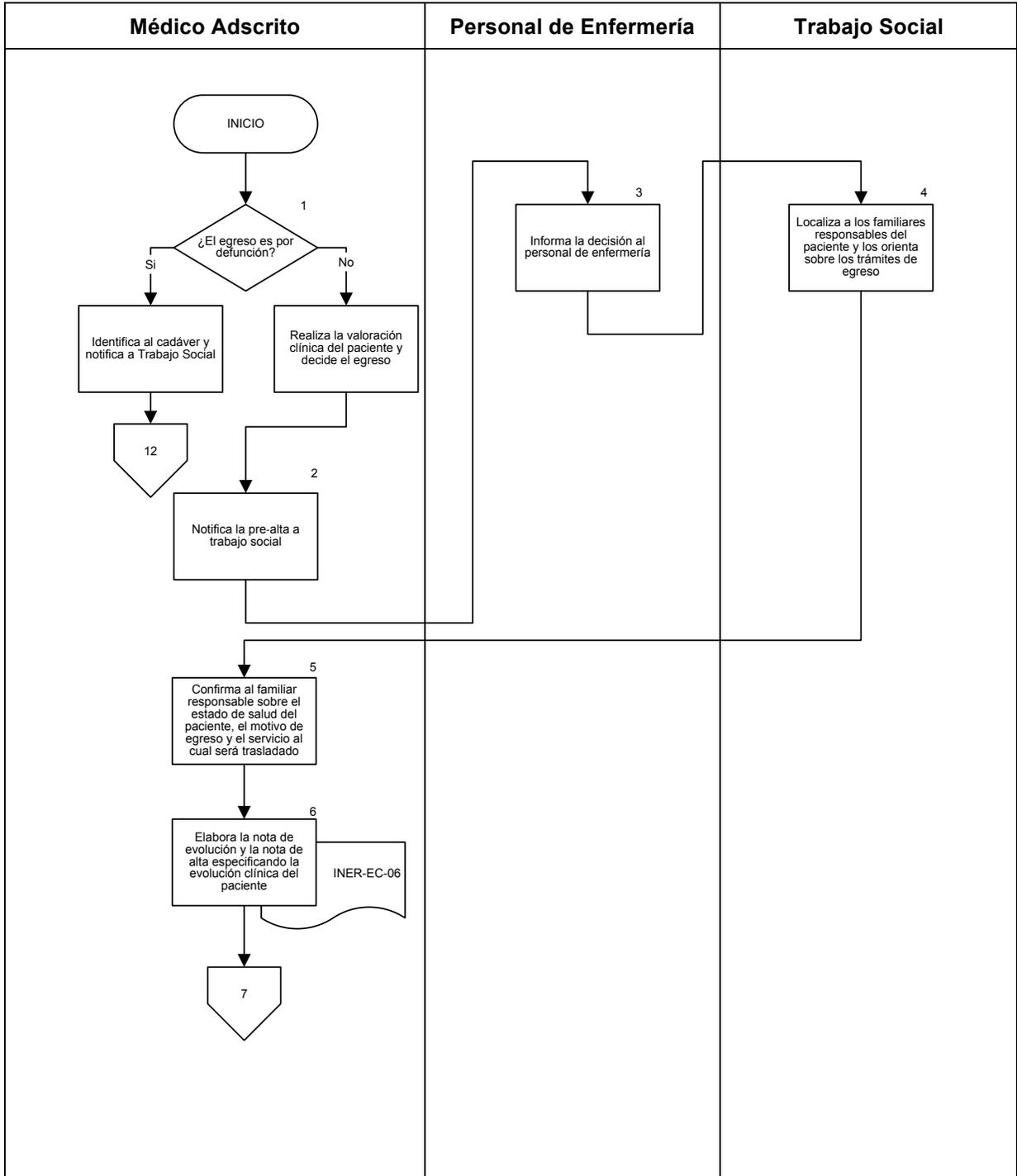
	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS	
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario	

Hoja 90 de 103

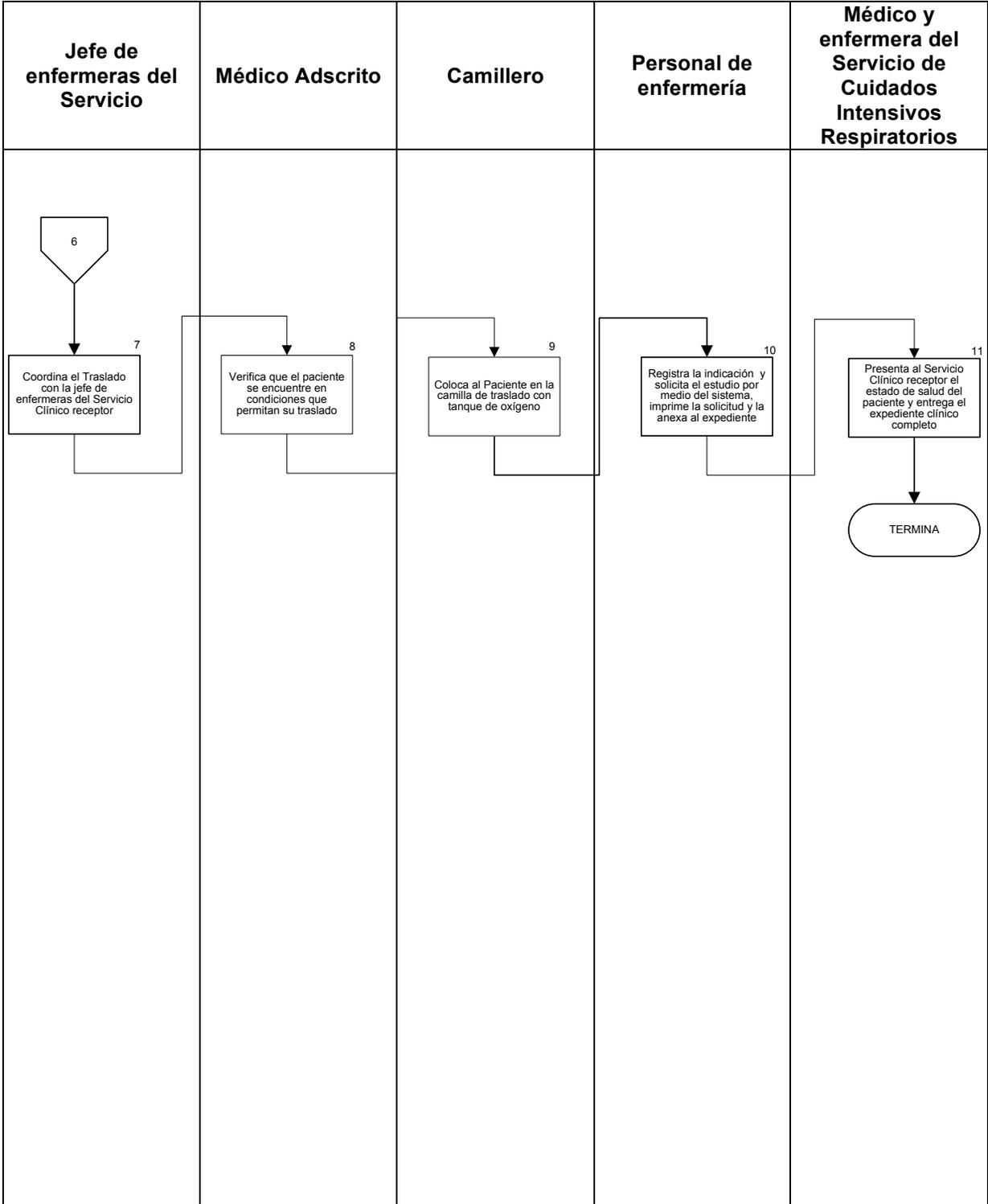
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de enfermería del Servicio	19	Registra los datos del paciente en la libreta de control de ingresos y egresos.	
Jefe de registro hospitalario	20	Entrega el certificado de defunción firmado a la jefa de enfermeras, así como el expediente clínico.	
Camillero	21	<p>Traslada el cadáver al Servicio de Anatomía Patología y entrega el expediente clínico y la copia del formato Control de Expediente Clínico.</p> <p>Termina procedimiento</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 91 de 103

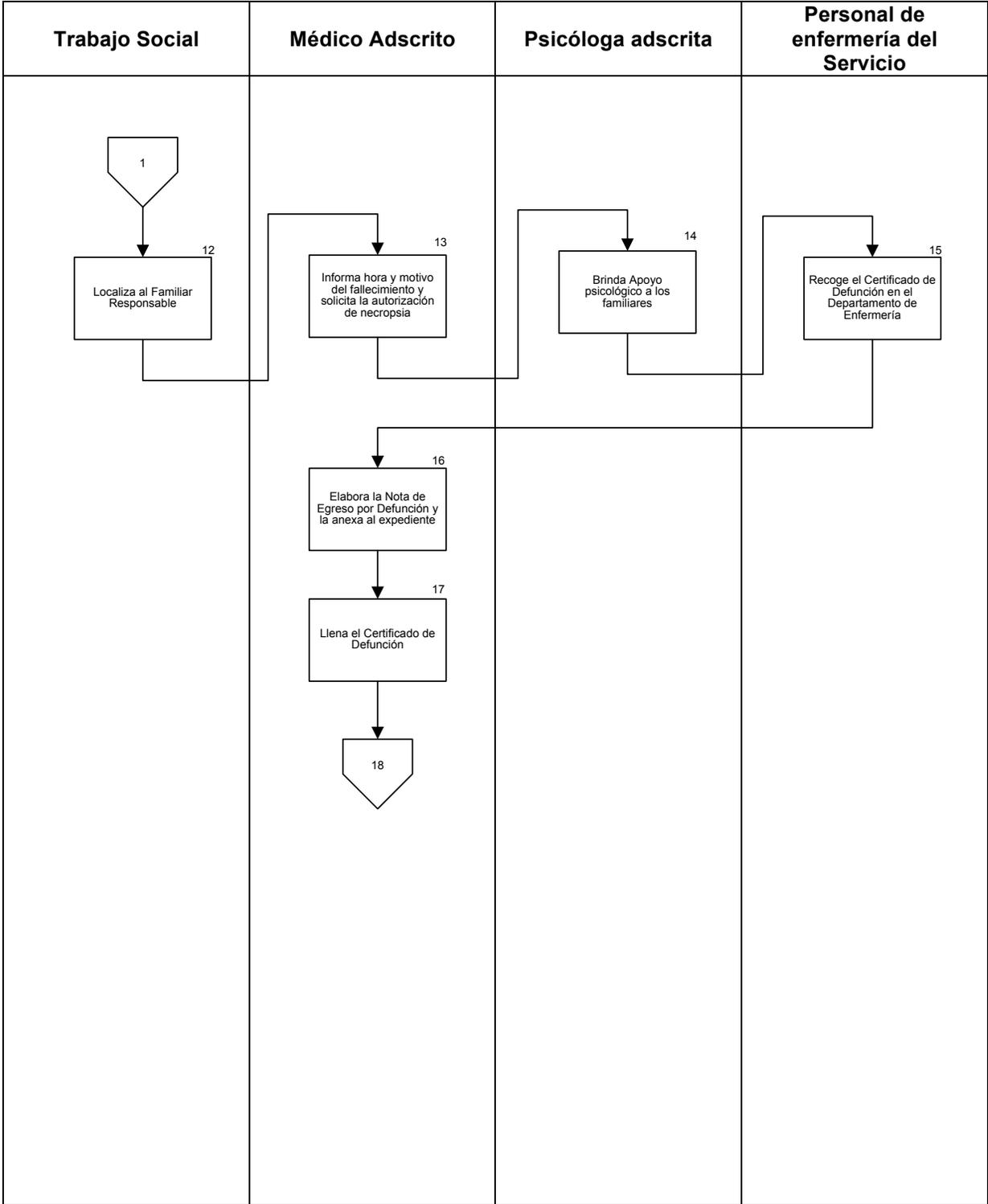
5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



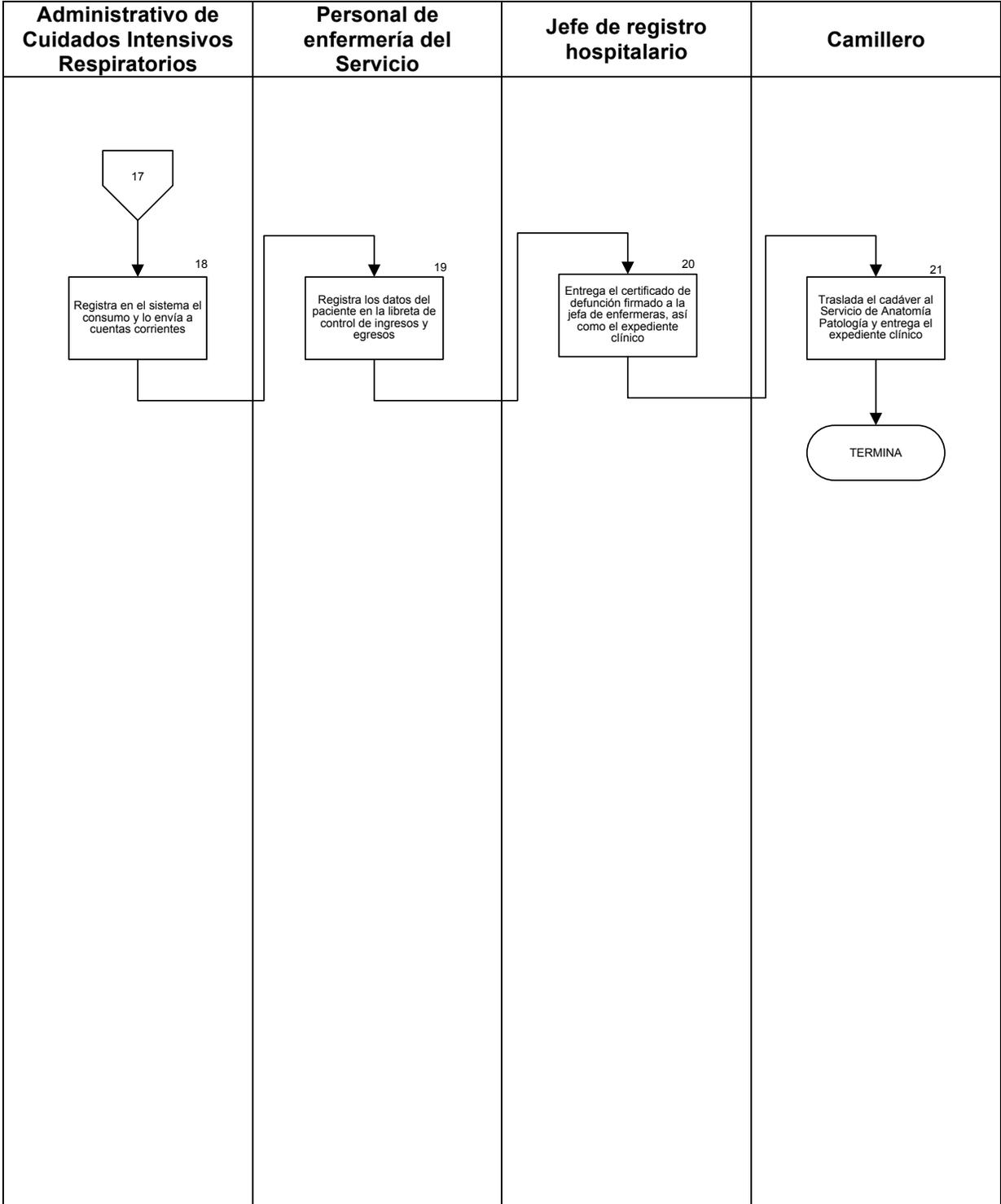
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 92 de 103



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 93 de 103



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 94 de 103



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 95 de 103

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
7.1 Notas médicas	No aplica	Expediente Clínico	INER-EC-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
5	Diciembre 2017	Actualización de procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Notas médicas

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 96 de 103

10.1 Notas Médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DANEPUNOLÓGICA
DEPARTAMENTO DE BIODIAGNÓSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DANEPUNOLÓGICA
DEPARTAMENTO DE BIODIAGNÓSTICA, ADMISIÓN HOSPITALARIA Y REGISTROS MÉDICOS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

FECHA Y HORA	ANOTACIONES MÉDICAS

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 97 de 103

8. PROCEDIMIENTO PARA EL APOYO PSICOLÓGICO Y TANATOLÓGICO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 98 de 103

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Otorgar una atención integral de calidad y con calidez tanto a los pacientes como a los familiares de los pacientes ingresados en el Departamento de Medicina Crítica al otorgar eficientemente apoyo psicológico y tanatológico.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 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 al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe 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 personal de psicología clínica adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios será responsable de brindar apoyo psicológico y tanatológico a todo familiar de pacientes ingresados en el Servicio, así como a todo paciente que lo requiera.
- 3.5 El horario para brindar apoyo psicológico será de lunes a viernes a partir de las 8 de la mañana y hasta las 12 del día, durante el cual el personal de psicología clínica adscrito al

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 99 de 103

Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, podrá utilizar una de las oficinas de informes para realizar sus entrevistas.

- 3.6 Toda entrevista con familiares deberá ser registrada en la bitácora de apoyo psicológico, y con base en ella se dará seguimiento.
- 3.7 El apoyo psicológico deberá ser adecuado a cada persona.
- 3.8 Mensualmente el personal de psicología clínica entregará un reporte del trabajo realizado a la Jefatura del Servicio.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico

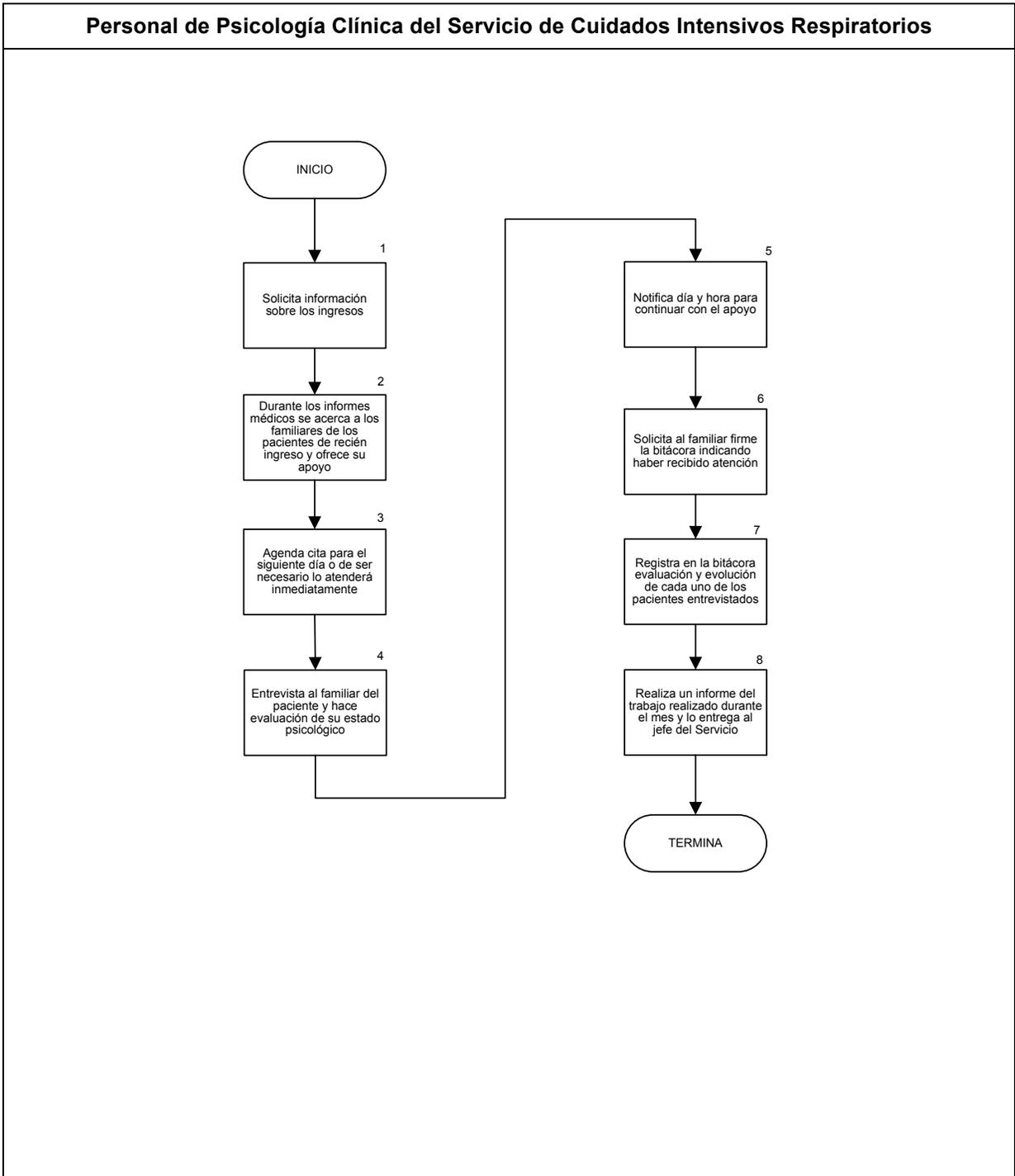
Hoja 100 de 103

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de Psicología Clínica del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	1	Solicita información sobre los ingresos.	
	2	Durante los informes médicos se acerca a los familiares de los pacientes de recién ingreso y ofrece su apoyo.	
	3	Agenda cita para el siguiente día o de ser necesario lo atenderá inmediatamente.	
	4	Entrevista al familiar del paciente y hace evaluación de su estado psicológico.	
	5	Notifica día y hora para continuar con el apoyo.	
	6	Solicita al familiar firme la bitácora indicando haber recibido atención.	
	7	Registra en la bitácora evaluación y evolución de cada uno de los pacientes entrevistados.	
	8	Realiza un informe del trabajo realizado durante el mes y lo entrega al jefe del Servicio.	
		Termina procedimiento	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 101 de 103

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 102 de 103

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 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
5	Diciembre 2017	Actualización de procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

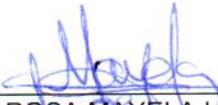
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 103 de 103

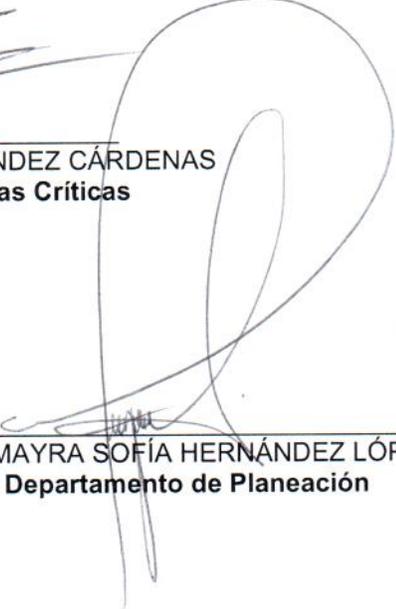
IV APROBACIÓN DEL MANUAL

REALIZÓ


 DRA. CARMEN MARGARITA HERNÁNDEZ CÁRDENAS
 Jefa del Departamento de Áreas Críticas

REVISÓ


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


 LIC. MAYRA SOFÍA HERNÁNDEZ LÓPEZ
 Departamento de Planeación

SANCIONÓ


 C.P. NAYELI ALFARO TÉPOX
 Jefa del Departamento de Planeación

AUTORIZÓ


 DR. JOSÉ LUIS SANDOVAL GUTIÉRREZ
 Subdirector de Servicios Auxiliares De Diagnóstico Y Paramédicos


 DR. PATRICIO JAVIER SANTILLÁN DOHERTY
 Director Médico

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	11	12	2017