

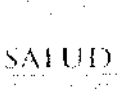



**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA**  
**ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES**  
**DIRECCIÓN MÉDICA**  
**SUBDIRECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

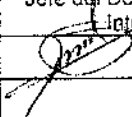
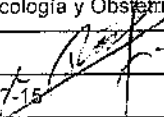
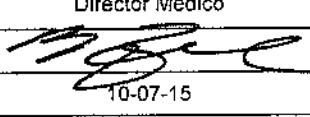




## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS**

**J U L I O 2015**

	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS		INPer-DM-SGO-OTIA-MP Rev. 5 Hoja: 1 de 9
---	---	---	--

# **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP Rev. 5 Hoja: 2 de 9
---	---	---	--

## ÍNDICE

## HOJA

### INTRODUCCIÓN

3

### I.- OBJETIVO DEL MANUAL

3

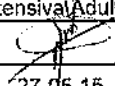
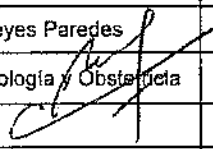
### II.- MARCO JURÍDICO

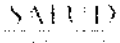

4

### III.- PROCEDIMIENTOS:

5

- 1.- Interconsulta para valoración médica
- 2.- Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos
- 3.- Pase de visita médica
- 4.- Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos
- 5.- Traslado de pacientes
- 6.- Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete
- 7.- Informe a los familiares de pacientes internadas
- 8.- Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis
- 9.- Pase de Visita Médica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP Rev. 5 Hoja: 3 de 9
---	---	---	--

## INTRODUCCIÓN


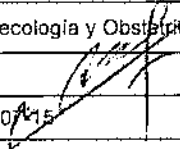
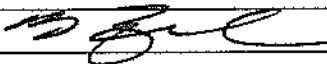
El Departamento de Terapia Intensiva Adultos se incorpora a la Estructura Orgánica del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, a partir de febrero de 1983, dependiendo de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia adscrita a la Dirección Médica.



El presente Manual de Procedimientos constituye un documento que presenta la información detallada, ordenada, sistemática e integral sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas actividades que se realizan en el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, así como la interacción que presenta con las demás áreas del INPer. Este documento está elaborado con base a la Estructura Orgánica autorizada, Vigencia 2015.

La correcta operación del contenido de este Manual de Procedimientos, deberá ser supervisada por la/el titular del área, quién adicionalmente será responsable de su resguardo, difusión, implantación y actualización.

## I. - OBJETIVO DEL MANUAL

Dar a conocer al personal del INPer, las funciones del Departamento de Terapia Intensiva Adultos con base a criterios administrativos así mismo, servir de guía para la incorporación del personal de nuevo ingreso a este Departamento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP Rev. 5 Hoja: 4 de 9
---	---	---	--

## II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley General de Salud.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales y Reglamento.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y Reglamento.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización y Reglamento.

Ley General para el Control del Tabaco y Reglamento.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

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

Ley Federal del Trabajo.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B) del Artículo 123 Constitucional.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal y Reglamento.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados y Reglamento.

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

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

Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal.

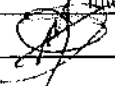
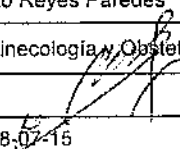
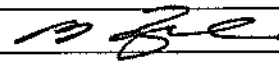
Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Perinatología.


Código Civil Federal.

Código Penal Federal.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

Código Federal de Procedimientos Penales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP  Rev. 5  Hoja: 5 de 9
---	---	---	--

Código Fiscal de la Federación y Reglamento.

Ley de Amparo.

## DECRETOS

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud.

## REGLAMENTOS

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

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

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de protección social en Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Reglamento de Insumos para la Salud.

Reglamento de procedimientos para la atención de quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

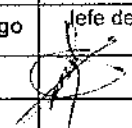
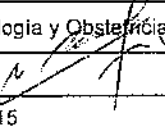
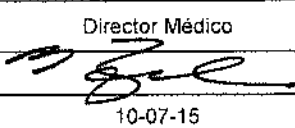
Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.



Reglamento Interno del Consejo Nacional de Vacunación.

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS	 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP Rev. 5 Hoja: 6 de 9
---	---	--	--

## ACUERDOS

Acuerdo por el que los titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal del Sector Salud, consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas públicas en materia de salud.

Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud solo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

Acuerdo por el que se establece la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida.

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Acuerdo por el que se establece la aplicación obligatoria en las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, de los componentes sustantivos y estratégicos del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida y de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas.

Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos.

## LINEAMIENTOS

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

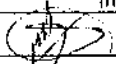
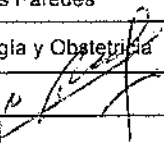
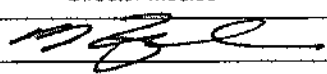
## NORMAS



Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-1995, requerimientos de seguridad radiológicas para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-1998, 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.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP Rev. 5 Hoja: 7 de 9
---	---	---	--

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006 modificada, para la prevención y control de enfermedades bucales.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002, prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Norma Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, 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.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.

Norma Oficial Mexicana NOM-208-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud, para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

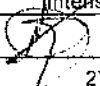
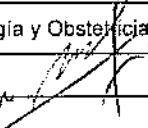
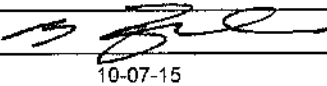
Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-055-SEMARNAT-2003, que establece los requisitos que deben reunir los sitios que se destinarán para un confinamiento controlado de residuos peligrosos, previamente estabilizados.

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

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

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS</b></p>	 <p><b>INPer</b></p>	<p><b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP</b></p> <p>Rev. 5</p> <p>Hoja: 8 de 9</p>
---	---	---	--

Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA2-1994, Prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

Norma Oficial Mexicana NOM-208-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

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.

Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.


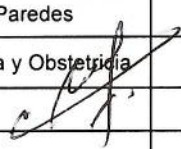
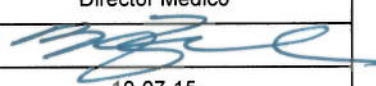
Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre Mujeres y Hombres MNX-R-025-SCFI-2012.

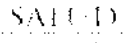

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.

## DISPOSICIONES LEGALES INTERNAS


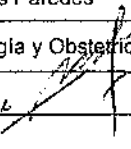
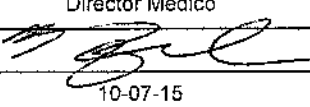
Condiciones Generales de Trabajo del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, registradas en el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje expediente R.S 13/83 del 11-X-2005 y autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 101-439 de fecha 16-VI-2005.

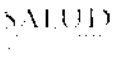

**Nota:** Para lo no previsto dentro de este marco jurídico, se observará lo establecido en el marco jurídico regulatorio del Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
<b>Puesto-Cargo</b>	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	27-05-15	08-07-15	10-07-15

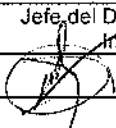
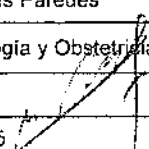
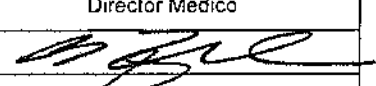
	DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP Rev. 5 Hoja: 9 de 9
---	---	---	--

### III.- PROCEDIMIENTOS



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 1 de 10

## 1. Interconsulta para valoración médica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>		<b>Rev. 5</b>
	<b>1. Interconsulta para valoración médica</b>		<b>Hoja: 2 de 10</b>

## 1.0 Propósito

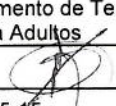
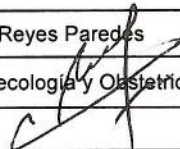
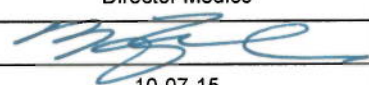
- 1.1 Intervenir en forma oportuna, cuando sea solicitada valoración médica a este servicio, para prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes obstétricas y ginecológicas graves a fin de ser ingresadas a la Unidad de Cuidados Intensivos, ya sea que provengan del departamento de Urgencias, Unidad Toco quirúrgica, Quirófano, Hospitalización y/o Traslado de otra Unidad Hospitalaria, con problemas de tipo quirúrgico, médico, médico-quirúrgico y/o médico-legal.

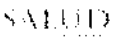
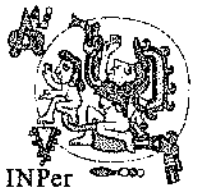
## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas y ginecológicas graves.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

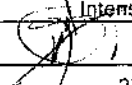
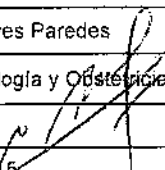
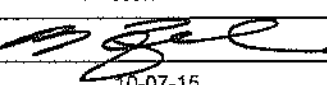
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Atender el llamado de los servicios que soliciten la interconsulta de pacientes en estado crítico, que ameritan de los servicios de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos.
  - Diagnosticar el estado de salud de las pacientes que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, capturar o realizar en papel la Nota de evolución correspondiente (2250-07) de acuerdo a lo establecido en la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud y la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico y determinar su ingreso de acuerdo a los siguientes criterios:
    - ✓ Pacientes inestables en sus funciones orgánicas, pero en estado potencialmente reversible y su pronóstico sea favorable.
    - ✓ Pacientes de baja prioridad, que son de alto riesgo, con enfermedades crónico degenerativas.
    - ✓ Pacientes con hipertensión arterial durante el embarazo.
  - Solicitar interconsultas interhospitalarias para pacientes en estado crítico que así lo ameriten vía telefónica, con apoyo de Departamento de Trabajo Social.
  - Elaborar resumen clínico en hoja membretada de la institución y en medio electrónico, para presentar en conjunto con la paciente, ante la unidad hospitalaria correspondiente.
  - Verificar que el traslado de la paciente hacia la unidad hospitalaria, se realice en compañía del equipo multidisciplinario de salud, así como del familiar.
  - Elaborar resumen Clínico en hoja membretada de la Institución y en medio electrónico, para presentar en conjunto con la paciente, ante la unidad hospitalaria correspondiente.
  - Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del

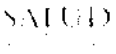

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
<b>Puesto-Cargo</b>	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 3 de 10

personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.

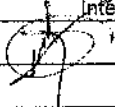
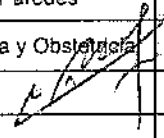
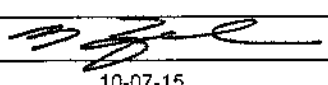
- Verificar que al personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.
  - Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Planeación, a través de la Subdirección de Desarrollo Organizacional, verificar, que el Departamento de Trabajo Social cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Realizar las gestiones administrativas necesarias para el traslado de pacientes a interconsulta interhospitalaria e informar al familiar de la misma, el costo de los estudios a realizar.


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 4 de 10

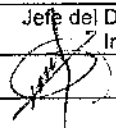
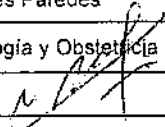
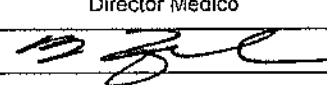
#### 4.0 Descripción del procedimiento



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia para que otorgue interconsulta a las pacientes en estado crítico que ameriten de los servicios de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, otorgue interconsulta a las pacientes en estado crítico que ameriten de los servicios de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	Recibe la "Solicitud de Interconsulta" y verifica que contenga los siguientes datos: Nombre de la paciente, edad, resultados de laboratorio, diagnóstico, el motivo de la interconsulta, fecha, hora, servicio que la solicita y firma del (la) médico (a) tratante.	• 2440-15
	4	Firma y anota la hora en que recibe la solicitud y solicita al (la) médico (a) de la UCIA acuda a la valoración.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos/ Médico(a) de UCIA)	5	Acude al servicio que solicitó la interconsulta y valora el estado de salud de la paciente.	• 2250-07
	6	Elabora y/o captura Nota de evolución describiendo el estado de la paciente y determina si es o no candidata a la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, de acuerdo a los criterios y prioridades de ingreso a la misma. ¿Procede?	
	7	No: Anota motivo de rechazo, fecha, hora y firma autógrafa del (la) médico (a). Termina procedimiento	
	8	Sí: Realiza las gestiones necesarias para el ingreso de la paciente a la Terapia. Continúa procedimiento.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

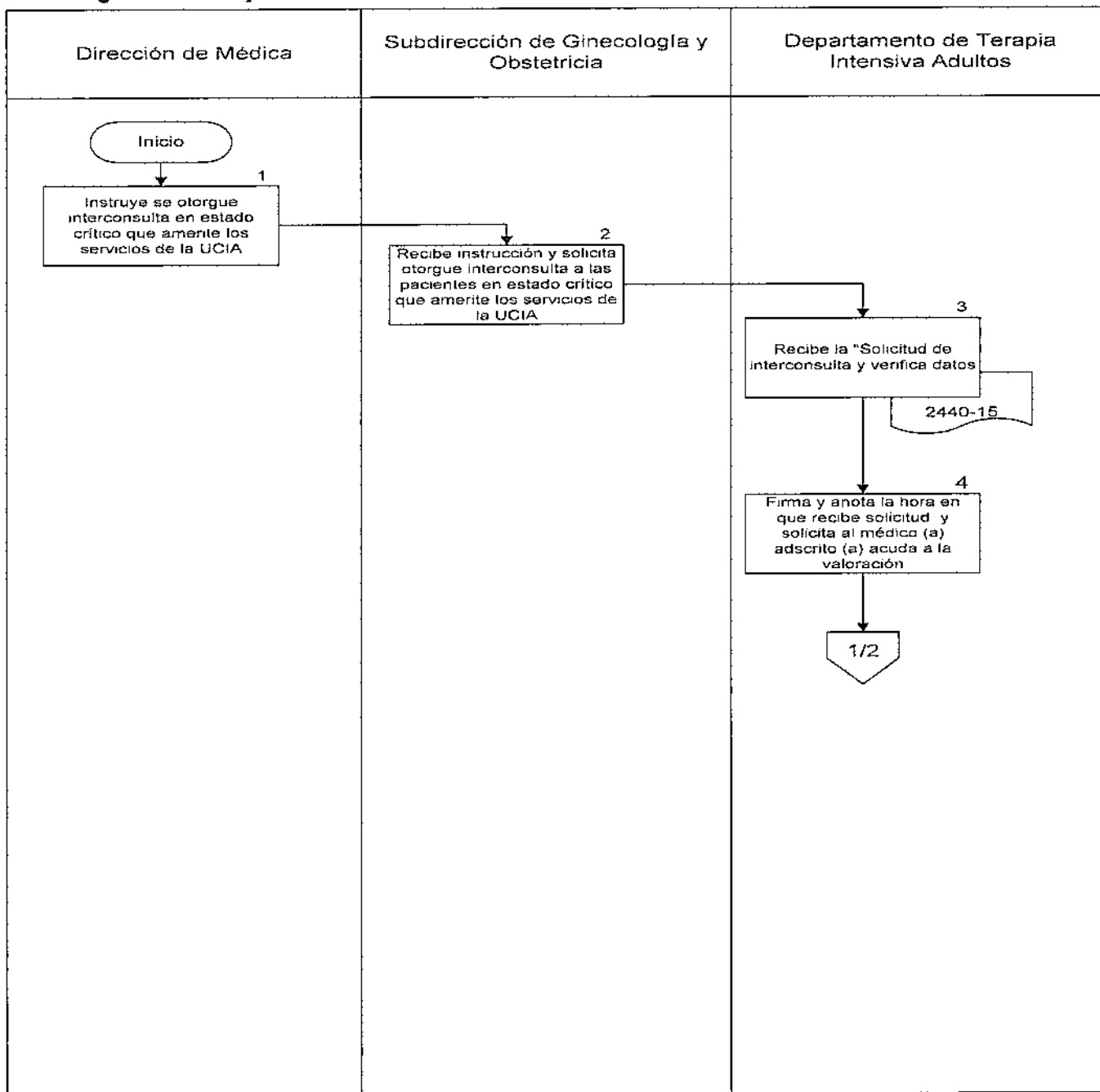
SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 5 de 10

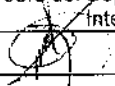
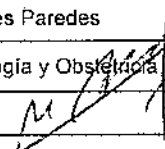
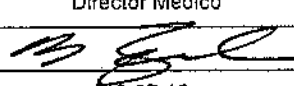
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable	
	9	Define el manejo inicial de la paciente y registra y/o captura Nota de evolución para el ingreso de la paciente y "Órdenes Médicas" indicando tratamiento médico para la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2250-07</li> <li>• 2250-06</li> </ul>
	10	Valora la evolución de la paciente y determina de acuerdo a las complicaciones que presente, la necesidad de una interconsulta a otra institución. ¿Procede?	
	11	No: Registra en Nota de ingreso tratamiento indicado hasta su mejoría y egreso. <b>Termina Procedimiento.</b>	
	12	Sí: Coordina acciones con personal de Trabajo Social para la solicitud de la interconsulta al hospital correspondiente.	
	13	Coordina con equipo multidisciplinario y prepara a la paciente y la documentación requerida para el traslado.	
	14	Elabora en la Nota de evolución el regreso de la paciente y proporciona seguimiento hasta su mejoría.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

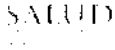

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 6 de 10

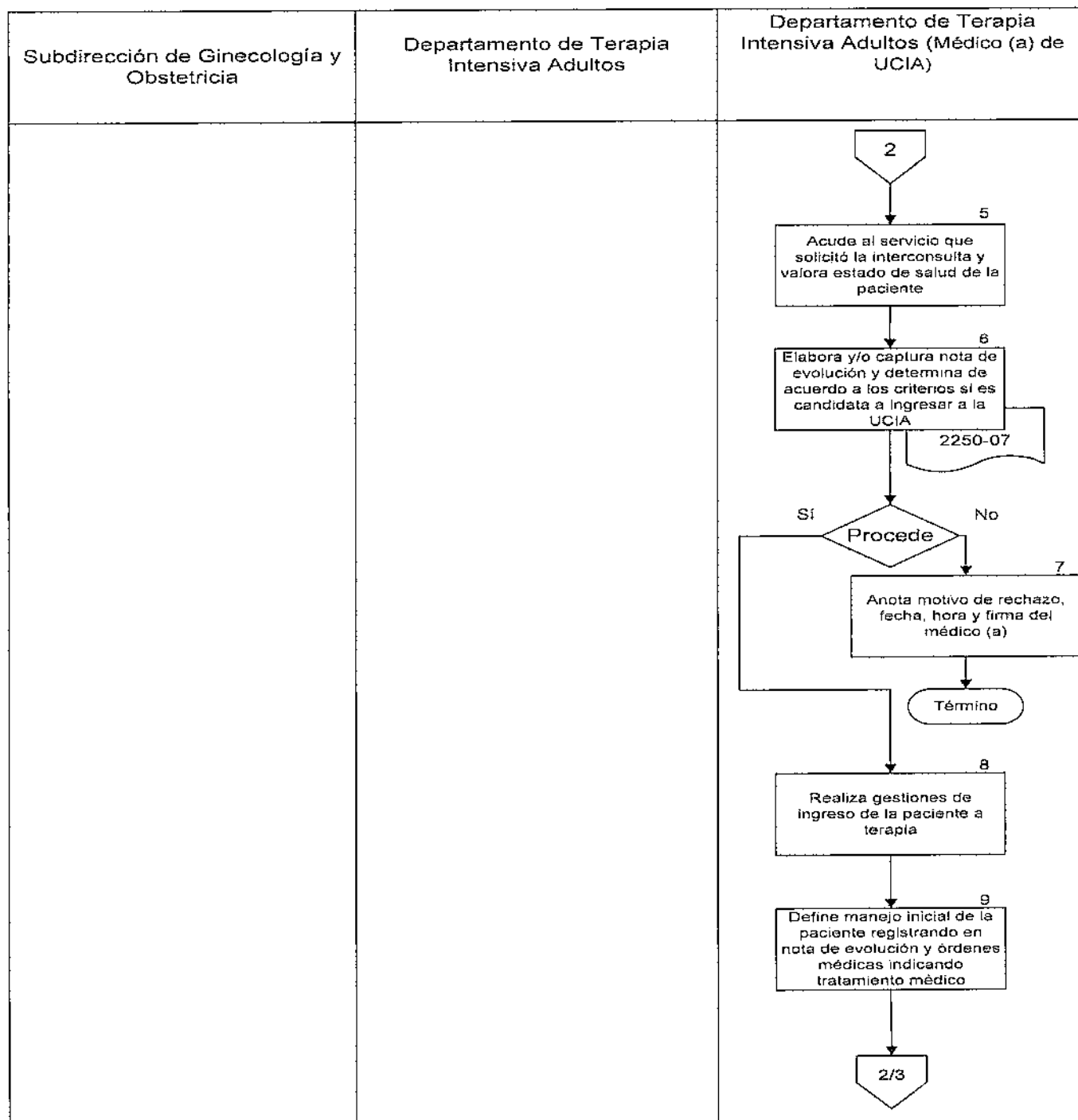
## 5.0 Diagrama de Flujo

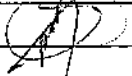
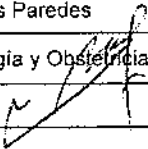
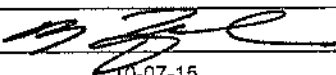


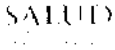

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

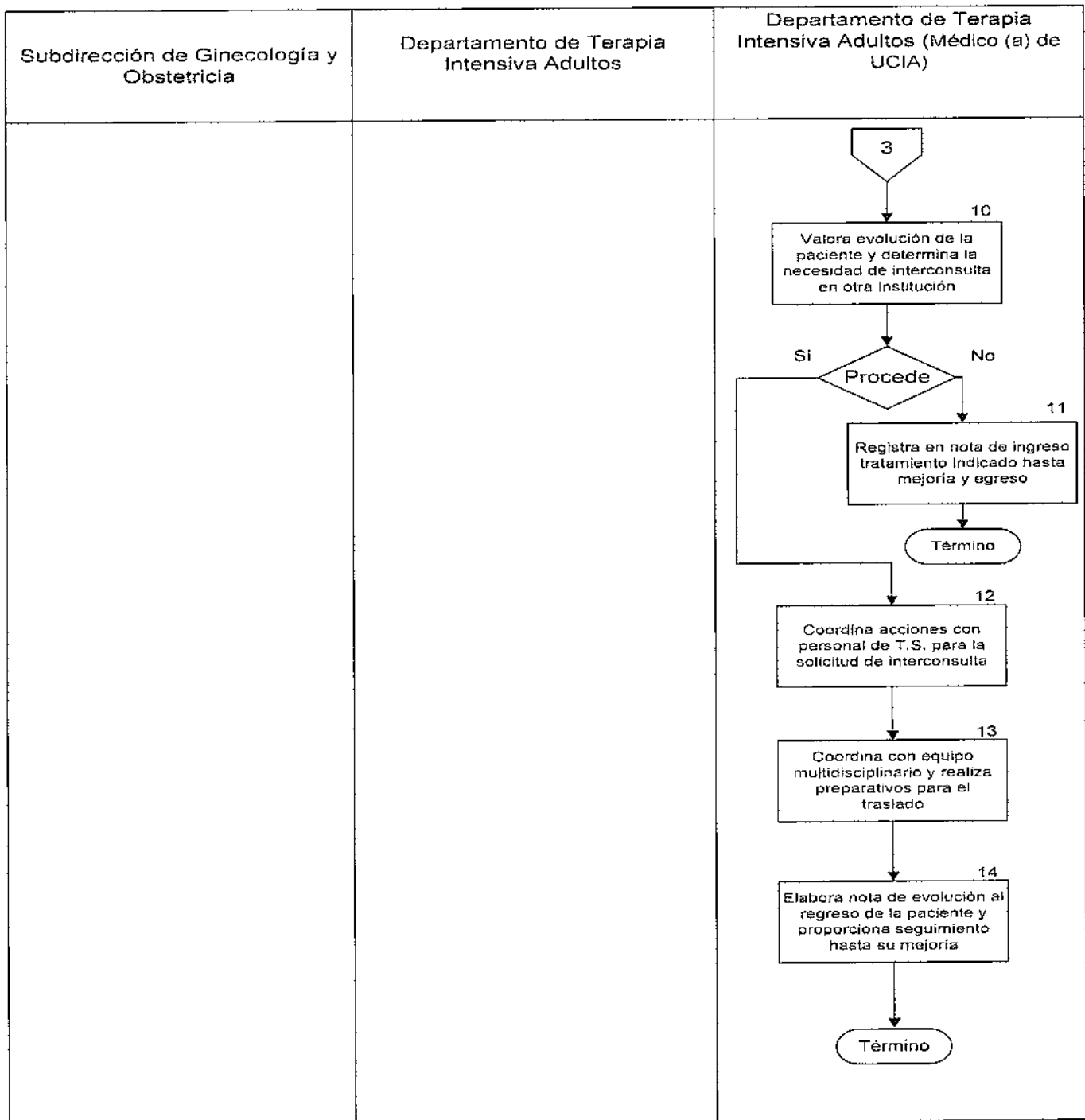


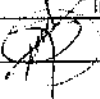
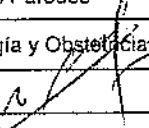

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 7 de 10

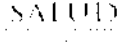



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 8 de 10



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 9 de 10

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13

## 7.0 Registros

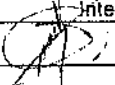
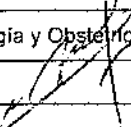
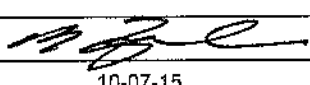
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 "Solicitud de interconsulta"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2440-15
7.2 "Nota de evolución"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07


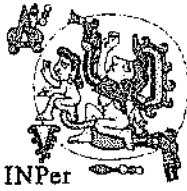
## 8.0 Glosario

- 8.1 **Interconsulta Hospitalaria:** recurso habitual entre especialidades médicas, respecto de las dudas que se van presentando en el manejo de un paciente y de su enfermedad.
- 8.2 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).
- 8.3 **Unidad de Cuidados Intensivos:** es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
5	10-07-15	Actualización derivada a cambio de autoridades y atención a observaciones de auditoría, así como en alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSa.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO- DTIA-MP-01
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	1. Interconsulta para valoración médica		Hoja: 10 de 10

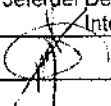
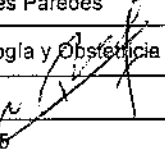
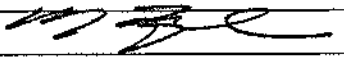
## 10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Interconsulta

(2440-15)

10.2 Nota de evolución

(2250-07)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

## SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

(1)

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_ (2)

SERVICIO \_\_\_\_\_ (3) FECHA \_\_\_\_\_ (4)

SERVICIO QUE SOLICITA LA INTERCONSULTA (5)			(6)	SI NO
MÉDICO(A) SOLICITANTE  (7)  NOMBRE, CLAVE Y FIRMA	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD  (8)	MÉDICO(A) QUE RECIBIÓ LA SOLICITUD  (9)  NOMBRE, CLAVE Y FIRMA	FECHA Y HORA DE RECIBIDA  (10)	

El (La) médico(a) interconsultante deberá anotar su opinión e indicaciones en la hoja de: NOTAS, EVOLUCIÓN Y ÓRDENES MÉDICAS

2440-15

124



INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

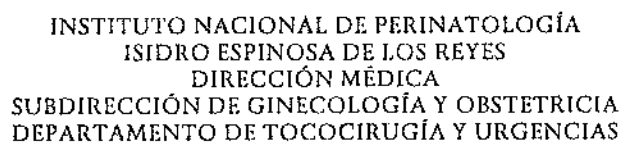
SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

2440-15

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO	Los datos del (la) paciente.
2	DEPENDENCIA	El nombre de la institución que canaliza a la (el) paciente.
3	SERVICIO	El nombre del área en la que se solicita la atención.
4	FECHA	La fecha en que se elabora la solicitud.
5	SERVICIO QUE SOLICITA	El nombre del servicio que solicita la interconsulta.
6	URGENTE	Si es urgente o no.
7	MÉDICO(A) SOLICITANTE	El nombre completo, clave, y firma del (la) médico(a) solicitante.
8	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	La fecha ( día,mes,año) y hora en que se elabora la solicitud.
9	MÉDICO (A) QUE RECIBIÓ	El nombre completo, clave y firma del (la) médica(o) que recibe.
10	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	La fecha (día,mes y año) y hora en que se recibe la solicitud.

124





## NOTAS DE EVOLUCIÓN

(1)

**SERVICIO**

(2)

CAMA

(3)

Nº HOJA

(4)

[illegible]

(TODA NOTA DEBERÁ SER SEGUIDA DE LA FIRMA DEL/A MÉDICO/A Y CLAVE)

2250-07

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

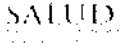

**"NOTAS DE EVOLUCIÓN"**

2250-07


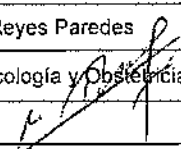
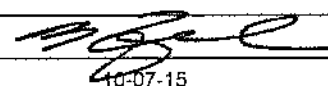
Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	Nº DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución    B: Básico    S: Subjetivo O: Objetivo    A: Análisis    P: Planes



124.  
✓



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 1 de 10

## 2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>			<b>Rev. 5</b>
	<b>2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos</b>			<b>Hoja: 2 de 10</b>

## 1.0 Propósito

- 1.1 Realizar el ingreso de la paciente obstétrica y/o ginecológica en estado crítico, potencialmente reversible a la Unidad de Cuidados Intensivos, previa valoración de interconsulta con la finalidad de otorgar una atención especial para restaurar en la medida de lo posible su salud, mediante la asistencia del personal experto y equipo tecnológico adecuado.

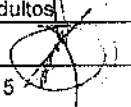
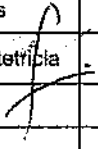
## 2.0 Alcance

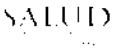

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas graves hospitalizadas y de instituciones foráneas que ameriten una atención de cuidados intensivos.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

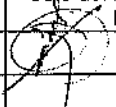
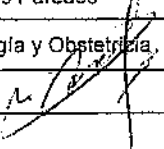
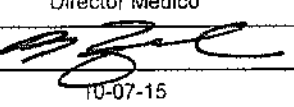
- Notificar al personal médico del servicio solicitante, enfermero (a), que serán responsables del cuidado de la paciente, hasta que el personal médico de la Terapia Intensiva la reciba.
- Verificar que el servicio solicitante del ingreso de la paciente a la Terapia presente la información completa en el expediente clínico.
- Registrar y/o capturar los resultados de los estudios en las "Notas de evolución" (2250-07) y "Órdenes Médicas" (2250-06), de acuerdo a lo estipulado en la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud y la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- Verificar que se otorgue el egreso de la paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos, al servicio correspondiente, toda vez que el estado de salud mejore.
- Notificar al área de enseñanza el desempeño del (la) médico (a) residente en el servicio durante su rotación.
- Indicar a el (la) Médico (a) Adscrito(a) que deberá solicitar firma en "Consentimiento Informado" (2260-04) al familiar responsable de la paciente para los procedimientos necesarios del tratamiento.
- Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Verificar que al personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 3 de 10

de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.

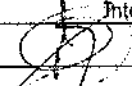
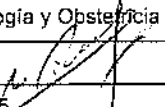
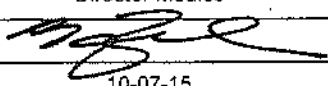
- Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Enseñanza a través de las Subdirecciones y Jefaturas de Departamento y profesores titulares adjuntos en la especialidad correspondiente, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Coordinar las actividades de los (las) residentes en la atención de la paciente en el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, de acuerdo en lo establecido en los programas de la especialidad, así como instruir a la atención de los lineamientos establecidos en el INPer y a la normatividad establecida.

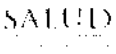
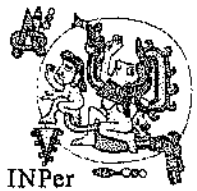
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 4 de 10


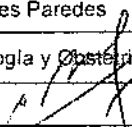
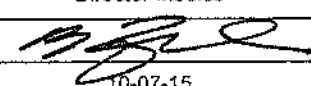
#### 4.0 Descripción del procedimiento

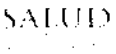

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia para que ingrese a las pacientes en estado crítico que ameriten de los servicios de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, realice los trámites necesarios para el ingreso de pacientes en estado crítico que ameriten de los servicios de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	Recibe instrucción y solicita al (la) Médico (a) adscrito (a) o residente de mayor jerarquía reciba a la paciente que ingresará a la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.	
Departamento de Terapia Intensiva Adulto (Médico (a) Adscrito (a)/ Residente de mayor jerarquía)	4	Recibe personal médico en turno aviso de paciente para ingreso a la UCIA, provenientes de hospitalización, quirófano, urgencias u otra unidad hospitalaria en estado crítico. Verifica ¿hay camas disponibles en la UCIA para realizar el ingreso de la paciente?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2250-07</li> <li>• 2260-04</li> </ul>
	5	No: La paciente queda a cargo del servicio tratante hasta la disponibilidad del espacio necesario. Regresa actividad No. 4.	
	6	Sí: Informa a el (la) enfermero (a) jefe (a) de la UCIA, el ingreso de la paciente para que prepare el campo que asignará a la paciente.	
	7	Recibe a la paciente en la UCIA, elabora y/o captura Nota de evolución, en la que describe las condiciones de salud de la paciente y solicita al familiar la firma en el "Consentimiento Informado".	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

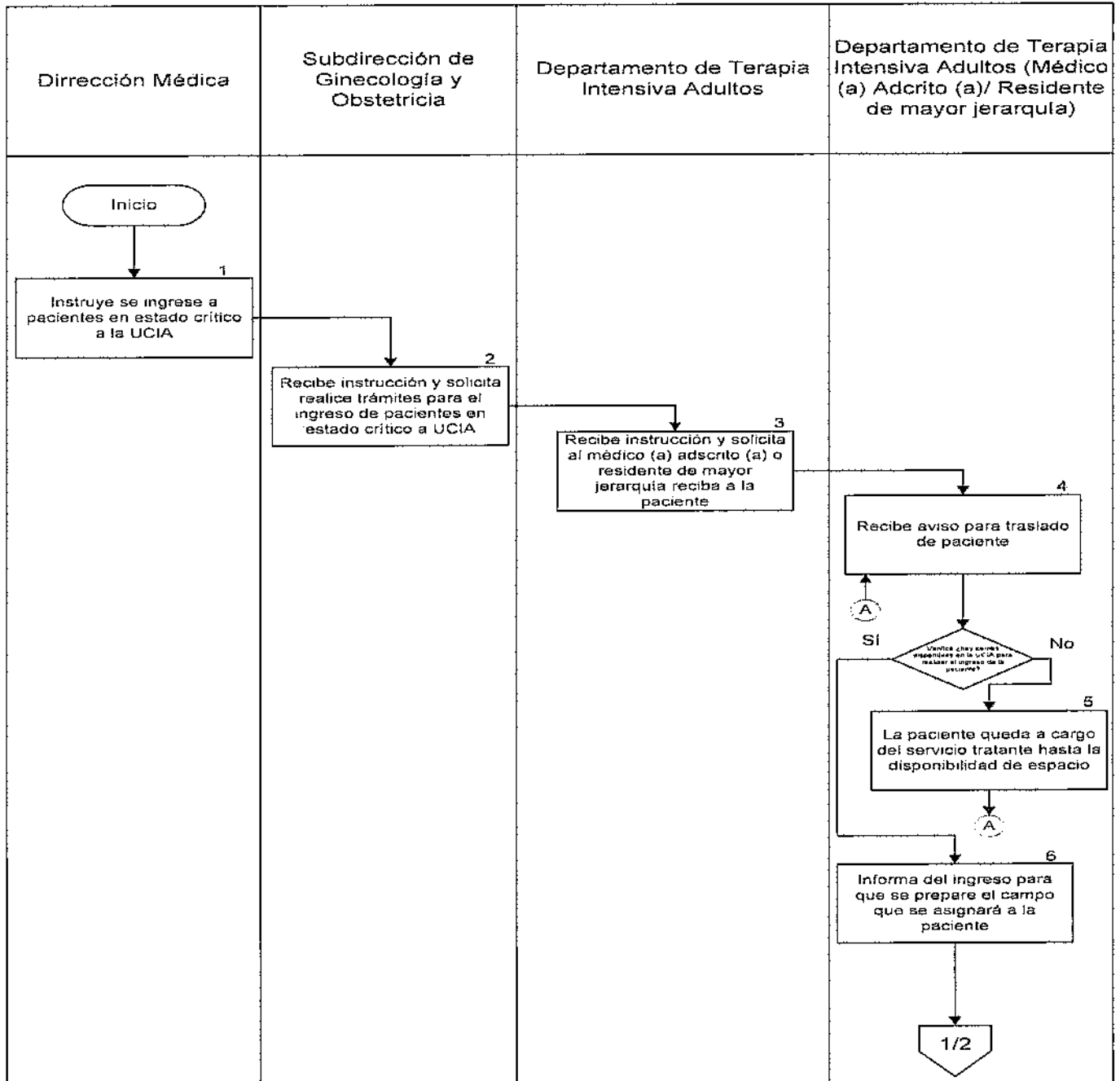
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-OTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 5 de 10

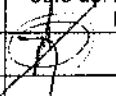
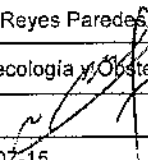
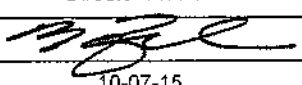
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
	8	Realiza solicitud de estudios de laboratorio para determinar el manejo de la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud de estudios</li> </ul>
	9	Verifica los resultados de los estudios y determina la necesidad de una interconsulta en otra institución. ¿Procede?	
	10	No: Continúa tratamiento indicado hasta su mejoría y egreso. <b>Termina Procedimiento.</b>	
	11	Sí: Coordina acciones con personal de Trabajo Social para la solicitud de la interconsulta al hospital correspondiente. Continúa Procedimiento	
	12	Coordina con equipo multidisciplinario y prepara a la paciente y la documentación requerida para el traslado a la interconsulta.	
	13	Realiza cambios al tratamiento, basándose en los resultados de la interconsulta, la evolución clínica y en los resultados de los estudios.	
	14	Registra y/o captura en Nota de Evolución y Órdenes Médicas.	
	15	Revisa constantemente el progreso de la paciente hasta su egreso al área de hospitalización y/o comunica a los familiares su estado de salud y las posibilidades que el INPer ofrece para su mejora, con la finalidad de que se tomen las decisiones correspondientes para su egreso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>2250-07</li> <li>2250-06</li> </ul>
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	


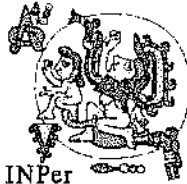
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

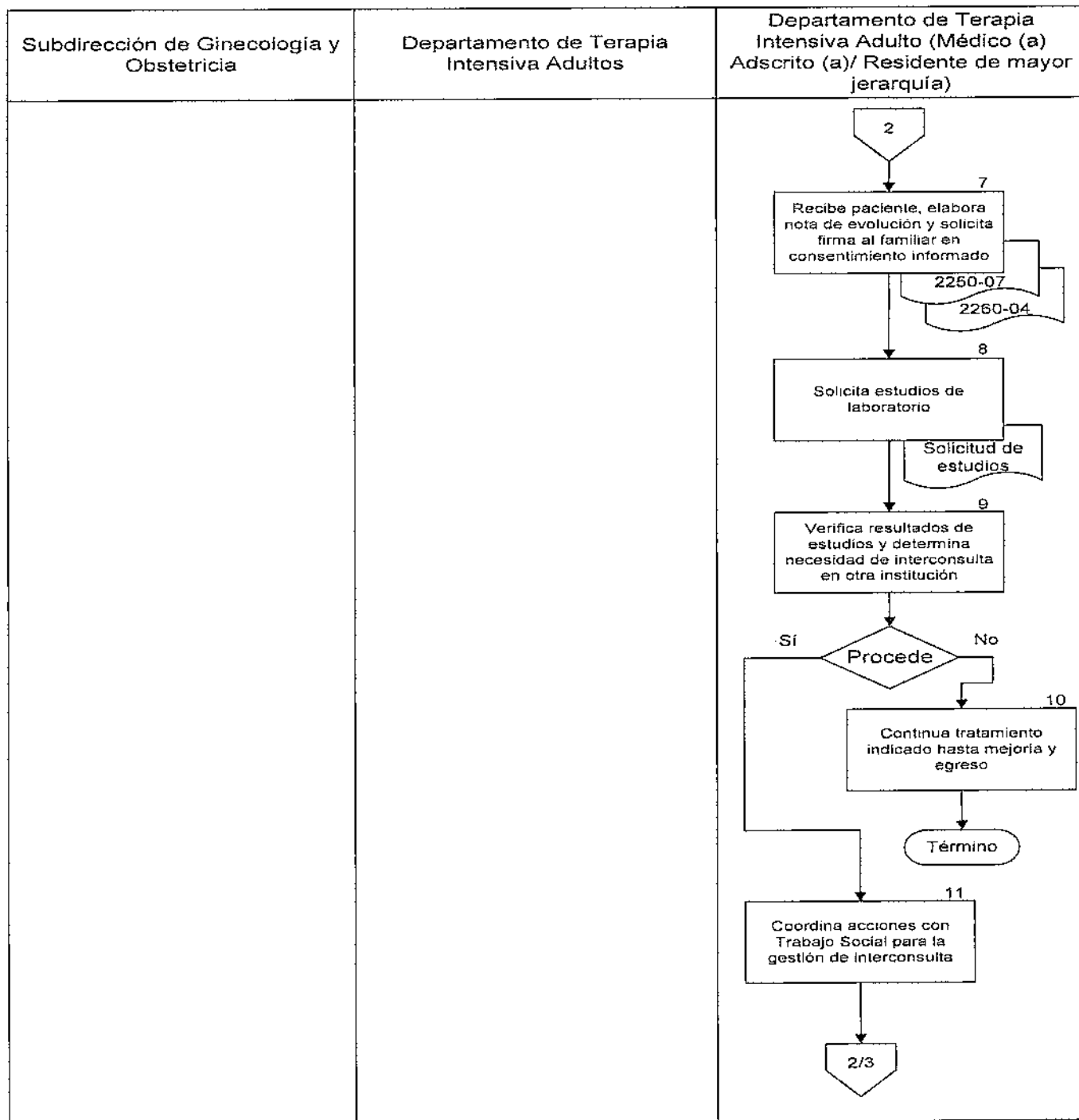
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 6 de 10

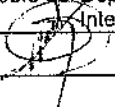
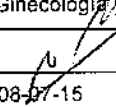
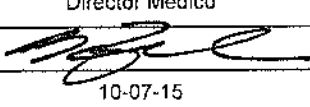
## 5.0 Diagrama de Flujo




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

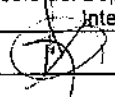
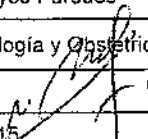
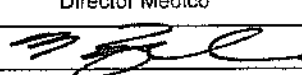
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 7 de 10



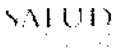

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 8 de 10

Subdirección de Ginecología y Obstetricia	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Departamento de Terapia Intensiva Adulto (Médico (a) Adscrito (a)/ Residente de mayor jerarquía)
		<p>3</p> <p>12</p> <p>Coordina acciones para la interconsulta a la unidad o servicio correspondiente</p> <p>13</p> <p>Realiza cambios en tratamiento conforme a resultado de interconsulta, evolución y resultados de estudios</p> <p>14</p> <p>Registra en nota de evolución y órdenes médicas</p> <p>2250-07</p> <p>2250-06</p> <p>15</p> <p>Revisa progreso de paciente para su egreso y/o comunica a familiares estado de salud y posibilidades que el INPer ofrece para su mejora</p> <p>Término</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO- DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 9 de 10

## 6.0 Documentos de referencia

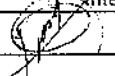
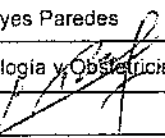
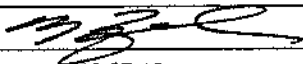
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13

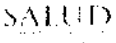

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 "Nota de evolución"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.2 "Consentimiento Informado"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2260-04
7.3 Solicitud de estudios de laboratorio	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica
7.4 "Ordenes Médicas"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-06

## 8.0 Glosario

- 8.1 **Ingreso Hospitalario:** Entrada de una persona en un hospital o en otro establecimiento sanitario para someterse a un tratamiento médico.
- 8.2 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).
- 8.3 **Unidad de Cuidados Intensivos:** es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

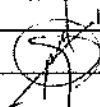
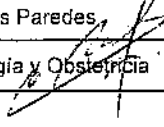
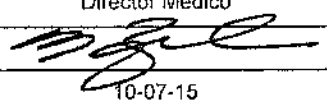
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-02
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	2. Ingreso de pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos		Hoja: 10 de 10

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
5	10-07-15	Actualización derivada a cambio de autoridades y atención a observaciones de auditoría, así como en alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSa.

## 10.0 Anexos

10.1 Nota de evolución	(2250-07)
10.2 Consentimiento Informado	(2260-04)
10.3 Órdenes médicas	(2250-06)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	DR. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



(1)

SERVICIO (2) CAMA (3)

Nº HOJA (4)

[illegible]

(TODA NOTA DEBERÁ SER SEGUIDA DE LA FIRMA DEL/A MÉDICO/A Y CLAVE)

2250-07

124

# INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

## "NOTAS DE EVOLUCIÓN"

2250-07

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución    B: Básico    S: Subjetivo O: Objetivo    A: Análisis    P: Planes

124.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS



**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS**  
(De Acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capítulo IV, Art. 80, 81 y 83)

México, D.F. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ (1) de 201 \_\_\_\_

(2) Nombre de la paciente: \_\_\_\_\_

Nº de expediente: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Diagnóstico(s) principal(es): \_\_\_\_\_ (3)

Procedimiento/s médico/s quirúrgico/s propuesto/s: \_\_\_\_\_ (4)

Yo \_\_\_\_\_ (5) en pleno uso de mis facultades; reconozco que se me explicó y entendí **SATISFACTORIAMENTE** el/los procedimiento/s que se me proponen, quedando **ENTERADA** de los **BENEFICIOS** para mi salud, entendiendo a la vez los **RIESGOS** propios del/los procedimiento/s tanto para la vida como para la función y las secuelas y complicaciones que se pueden presentar. Considerando que el balance de riesgo y beneficio es positivo para la salud. Y en pleno conocimiento de lo anterior doy mi **CONSENTIMIENTO EN FORMA VOLUNTARIA Y POR DECISIÓN PROPIA PARA QUE PERSONAL MÉDICO, ANESTESIOLOGOS/AS Y PARAMÉDICOS/AS DEL INPer REALICEN EL/LOS PROCEDIMIENTO/S EXPLICADO/S Y LOS QUE RESULTEN COMPLEMENTARIOS DEL MISMO, ASÍ COMO EL/LOS PROCEDIMIENTO/S DE URGENCIA QUE PUDIERA/N REQUERIRSE** para atender las contingencias y urgencias, bajo los principios éticos y científicos de la práctica médica, lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana (NOM-168-SSA1) del Expediente Clínico.

LA EDAD Y EL ESTADO DE CONCIENCIA DE LA PACIENTE LE PERMITEN FIRMAR ESTE DOCUMENTO

SI: \_\_\_\_\_ (6) NO: \_\_\_\_\_

(7) Nombre de la Paciente o Responsable \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Parentesco con la Paciente \_\_\_\_\_

(8) Nombre del Primer Testigo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Parentesco con la Paciente \_\_\_\_\_

(9) Nombre del Segundo Testigo \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Parentesco con el Paciente \_\_\_\_\_

Médico/a Tratante:

(10)

Nombre completo y Firma

2260-04

124

# INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

## CONSENTIMIENTO INFORMADO "AUTORIZACIÓN DDE PROCEDIMIETNOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS"

2260-04

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	Día, mes y año en que se elabora el consentimiento
2	DATOS GENERALES	Nombre completo, número de expediente, fecha de nacimiento y edad de la paciente
3	DIAGNÓSTICO/S PRINCIPAL/ES	Describir el/los diagnóstico/s principal/es que presenta la paciente
4	PROCEDIMIENTO/S MÉDICO/S QUIRÚRGICO/S PROPUESTO/S	Especificar el/los procedimiento/s médico/s quirúrgico/s propuesto/s
5	YO	El día, mes, año y hora de elaboración de la orden
6	SI, NO	Confirmar si la edad y el estado de conciencia de la paciente le permite firmar el consentimiento
7	NOMBRE DE LA PACIENTE O RESPONSABLE	Nombre completo de la paciente o responsable, firma y parentesco con la paciente (en su caso)
8	NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO	Nombre completo del primer testigo, firma y parentesco con la paciente
9	NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO	Nombre completo del primer testigo, firma y parentesco con la paciente
10	MÉDICO/A TRATANTE	Nombre completo y firma del/la médico/a tratante

124.

✓



### ÓRDENES MÉDICAS



(4)

[illegible]

~~2250-06~~

Licencia Sanitaria N° 1011011039

1039

1-24

[illegible]



# INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

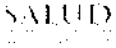

## “ÓRDENES MÉDICAS”

2250-06

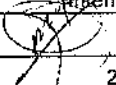
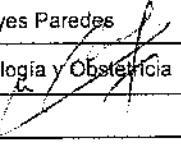
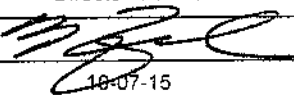
N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio en el que se encuentra
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El número consecutivo correspondiente de la hoja
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la orden
6	NOMBRE DEL MEDICAMENTO O INDICACIONES	Especificar el nombre del medicamento o las indicaciones para llevar a cabo el tratamiento
7	VÍA DE MINISTRACIÓN	Confirmar la vía de administración 1) venosa, 2) muscular, 3) oral, 4) rectal y 5) otros
8	DÓSIS	Explicar la dosis
9	FECHA DE INICIO	El día, mes y año en que inicia
10	FECHA DE TERMINACIÓN	El día, mes y año en que termina



124.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 1 de 9

### 3. Pase de visita médica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 2 de 9

## 1.0 Propósito


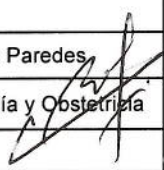
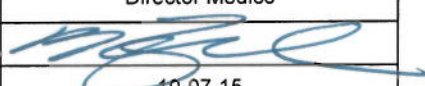
- 1.1 Realizar diariamente visita médica por turno de las pacientes hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos, a fin de dar cumplimiento con el método científico adaptado al cuidado de la salud de la paciente para lograr de manera efectiva la evolución de su salud hasta establecer el egreso a la zona de hospitalización.

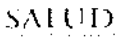

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas y ginecológicas graves hospitalizadas y de instituciones foráneas que ameriten una atención de cuidados intensivos.


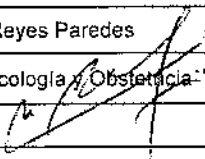
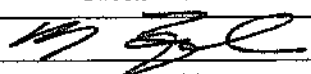
## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

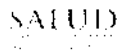

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Coordinar la asignación de médicos(as) residentes con adscritos(as) para que lleven a cabo el cuidado de las pacientes.
  - Coordinar con el equipo médico el cual está conformado por el Jefe del Departamento, todos los (las) Médicos(as) Adscritos(as), Médicos(as) Residentes, Enfermeros(as) y Trabajo Social para agilizar trámites como interconsultas, traslados de pacientes a otro hospital y poder orientar a los familiares de una mejor manera.
  - Coordinar las acciones médicas, con la finalidad de ejecutar los procedimientos médicos bajo supervisión estricta.
  - Otorgar la Información diaria de la evolución clínica personalizada al familiar de la paciente hospitalizada hasta el momento de su egreso.
  - Supervisar la integración adecuada del expediente clínico actualizando la información diaria en las hojas correspondientes de acuerdo a la Normas Oficiales NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud y NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
  - Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 3 de 9

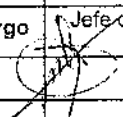
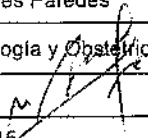
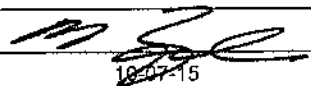
- Verificar que al personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.
  - Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, a través de las Subdirecciones y Jefaturas de Departamento y profesores titulares adjuntos en la especialidad correspondiente, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Coordinar las actividades de los (las) residentes en la atención de la paciente en el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, de acuerdo en lo establecido en los programas de la especialidad, así como instruir a la atención de los lineamientos establecidos en el INPer y a la normatividad establecida.

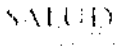

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 4 de 9


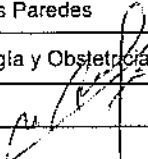
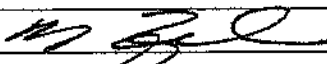
#### 4.0 Descripción del procedimiento



Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia para que realice la visita médica de las pacientes hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, brindar atención y asistencia integral a las pacientes hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	Recibe instrucción y solicita al Médico (a) Adscrito (a) coordine las acciones para la visita médica, que permita proporcionar atención y asistencia integral a las pacientes hospitalizadas	
Departamento de Terapia Intensiva Adulto (Médico (a) adscrito (a))	4	Recibe instrucción y notificación sobre la evolución de la salud de las pacientes en el turno matutino por parte del (la) residente y/o médico (a) adscrito (a) al turno inmediato anterior.	
	5	Realiza por turno pase de visita y Nota de evolución de las pacientes y registra los signos, síntomas y el estado de salud en que se encuentra.	2250-07

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

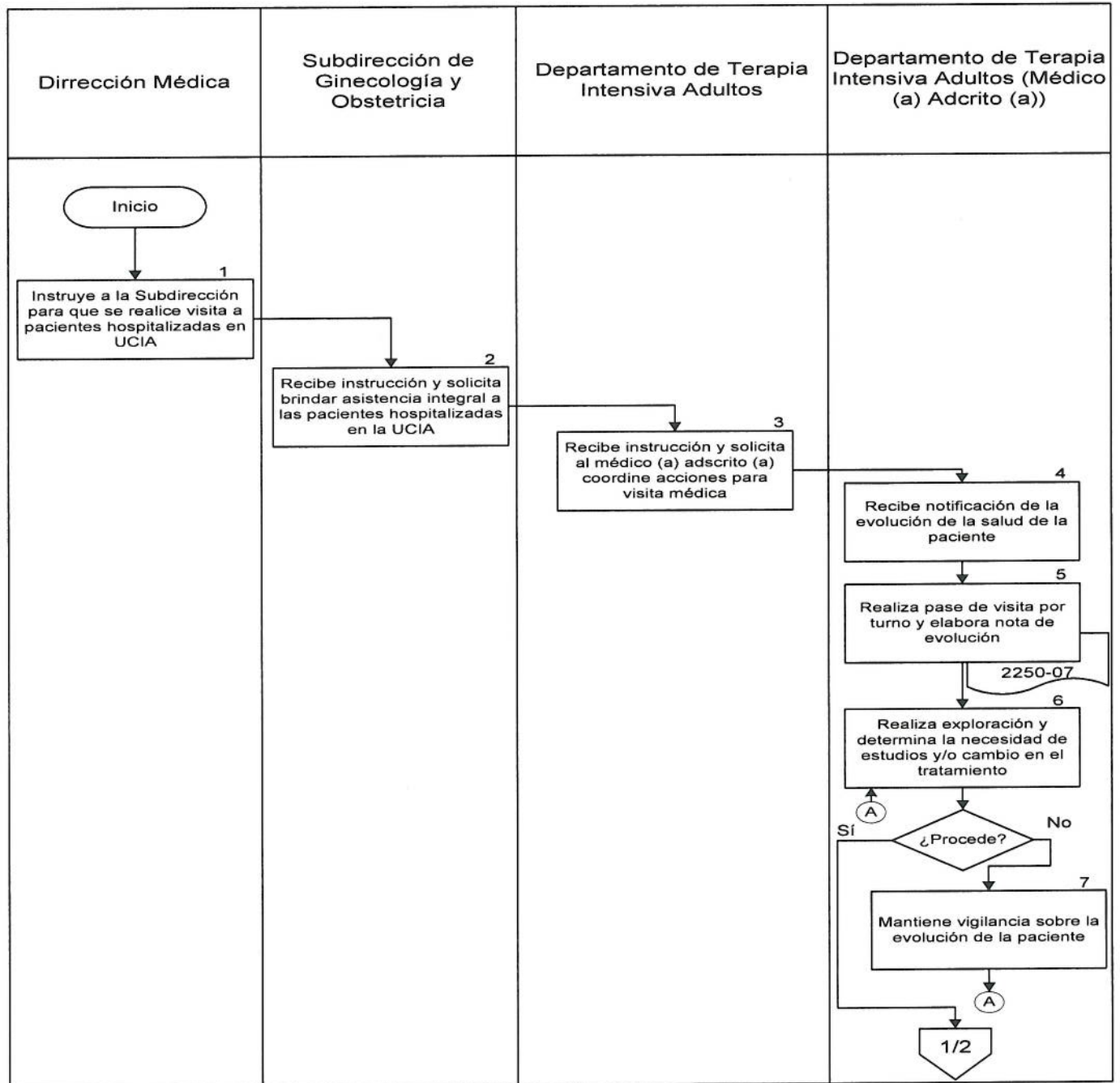
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 5 de 9


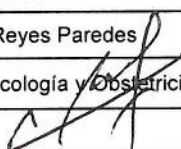
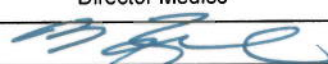
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
	6	Realiza exploración completa de las pacientes para decidir qué tipo de estudios requiere y si habrá cambios en el tratamiento médico.	
		¿Procede?	
	7	No: Mantiene vigilancia de la evolución del estado de salud de las pacientes. Regresa actividad No. 4.	
	8	Sí: Discute la evolución y los cambios en el tratamiento realizados. Continúa procedimiento	
	9	Elabora y/o captura hoja de Órdenes médicas con las nuevas indicaciones del tratamiento y la proporciona a él (la) Jefe (a) de Enfermeras para que inicie con los cambios establecidos.	• 2250-06
	10	Elabora y/o captura Nota de evolución con los comentarios, cambios y procedimientos realizados así como la conducta a seguir.	• 2250-07
	11	Revisa constantemente el progreso de la paciente hasta su egreso al área de hospitalización.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

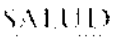

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 6 de 9

## 5.0 Diagrama de Flujo

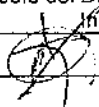
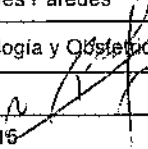
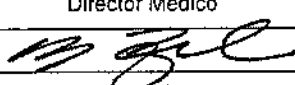


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 7 de 9

Dirección Médica	Subdirección de Ginecología y Obstetricia	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) de la UCIA)
			<p>2</p> <p>8</p> <p>Discute evolución y cambios realizados</p> <p>9</p> <p>Elabora órdenes médicas y entrega a enfermería para el inicio del nuevo tratamiento</p> <p>2250-06</p> <p>10</p> <p>Elabora nota de evolución con los cambios realizados y nuevo procedimiento a seguir</p> <p>2250-07</p> <p>11</p> <p>Revisa constantemente el progreso de la paciente hasta su egreso al área de hospitalización</p> <p>Término</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	19-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 8 de 9

## 6.0 Documentos de referencia

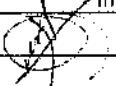
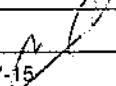
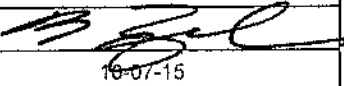
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13

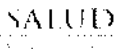

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 "Nota de evolución"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.2 "Órdenes Médicas"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-06

## 8.0 Glosario

- 8.1 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).
- 8.2 **Unidad de Cuidados Intensivos:** es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.
- 8.3 **Visita médica:** El pase de visita es la observación diaria que se hace a las pacientes ingresadas por médicos (as) adscritos (as) a la UCIA, para la atención de los enfermos, con el propósito de evaluar su estado salud, conocer su evolución y hacer las indicaciones necesarias para su recuperación y rehabilitación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15


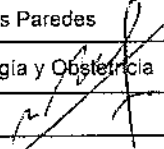
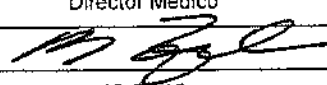
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-03
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	3. Pase de visita médica		Hoja: 9 de 9

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
5	10-07-15	Actualización derivada a cambio de autoridades y atención a observaciones de auditoría, así como en alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSa.

## 10.0 Anexos

10.1 Nota de evolución	(2250-07)
10.2 Órdenes médicas	(2250-06)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



## NOTAS DE EVOLUCIÓN

{1}

SERVICIO	(2)	CAMA	(3)
----------	-----	------	-----

Nº HOJA (4)

[illegible]

(TODA NOTA DEBERÁ SER SEGUIDA DE LA FIRMA DEL/A MÉDICO/A Y CLAVE)

2250-07

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### “NOTAS DE EVOLUCIÓN”

2250-07

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	Nº DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución    B: Básico    S: Subjetivo O: Objetivo    A: Análisis    P: Planes



## ÓRDENES MÉDICAS



(4)

[illegible]

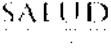

2250-06

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

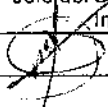
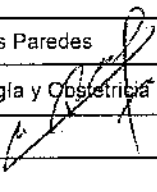
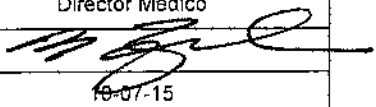
### “ÓRDENES MÉDICAS”



2250-06

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio en el que se encuentra
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	Nº DE HOJA	El número consecutivo correspondiente de la hoja
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la orden
6	NOMBRE DEL MEDICAMENTO O INDICACIONES	Especificar el nombre del medicamento o las indicaciones para llevar a cabo el tratamiento
7	VÍA DE MINISTRACIÓN	Confirmar la vía de administración 1) venosa, 2) muscular, 3) oral, 4) rectal y 5) otros
8	DÓSIS	Explicar la dosis
9	FECHA DE INICIO	El día, mes y año en que inicia
10	FECHA DE TERMINACIÓN	El día, mes y año en que termina

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos		Hoja: 1 de 10

#### 4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos		Hoja: 2 de 10

## 1.0 Propósito


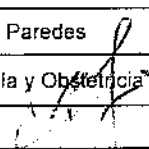
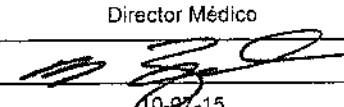
- 1.1 Realizar el trámite administrativo correspondiente, a fin de egresar a las pacientes que ya no cumplan con los criterios para permanecer en la Unidad de Cuidados Intensivos y transferirla a otro nivel de atención.

## 2.0 Alcance

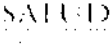

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas graves hospitalizadas y de instituciones foráneas que ameriten una atención de cuidados intensivos.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


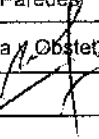
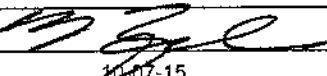
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
  - Determinar las condiciones de egreso de la paciente hospitalizada en la Unidad de Cuidados Intensivos, bajos los siguientes criterios:
    - ✓ Se egresa de la Unidad de Terapia Intensiva a toda aquella paciente que ha restablecido su estado crítico y que no requiere monitoreo de cuidados intensivos. (Egreso por mejoría)
    - ✓ Cuando el estado crítico de la paciente no se ha controlado con el apoyo de la tecnología de punta y se observa un franco deterioro de su estado físico; la paciente en estas condiciones se enviara a la terapia intermedia o definitivamente al piso correspondiente, según lo amerite el caso. (Máximos Beneficios)
    - ✓ Pacientes en estado crítico de las cuales se solicita su alta voluntaria por así convenir a los intereses familiares o de la misma paciente, para ello es necesario elaborar responsiva médica. (Alta voluntaria)
    - ✓ Cuando la paciente por su estado crítico necesita alta del servicio y hospitalaria para ser trasladada a otra unidad médica, para brindar otro tipo de manejo médico específico con lo que el hospital o la misma unidad no cuenta (por traslado cumpliendo con lo dispuesto en el procedimiento).
    - ✓ Y alta por defunción
  - Elaborar el (la) médico (a) tratante las indicaciones de salida en la Hoja de egreso, y en el caso de un traslado hospitalario el formato Hoja de referencia obstétrica (2250-27), una vez indicado el egreso.
  - Verificar que el (la) médico (a) adscrito (a) a la Unidad de Terapia Intensiva Adultos solicite cama para la paciente en el área de hospitalización del servicio que inicialmente la remitió al área de terapia intensiva en caso de que se haya estabilizado y se otorgue el egreso del servicio.
  - Informar al familiar de la paciente de su egreso, indicándole el piso y el número de cama a donde será trasladada.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos		Hoja: 3 de 10

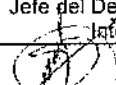
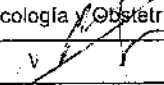
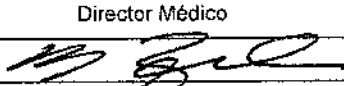
- Entregar hoja informativa al familiar de la paciente de los cuidados que debe continuar en su domicilio, especificando cita abierta a urgencias si lo considera necesario o en caso de complicaciones médicas.
- Informar el (la) médico (a) adscrito (a), al familiar de la paciente en caso de fallecimiento, solicita los documentos que acrediten la identidad de la fallecida y elabora el Certificado de Defunción con firma autógrafa.
- Informar al personal de Trabajo Social acerca del fallecimiento de la paciente para que realice las gestiones pertinentes.
- Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Verificar que al personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.
- Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos		Hoja: 4 de 10


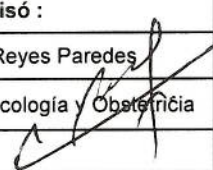
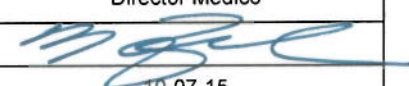
#### 4.0 Descripción del procedimiento



Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia evaluar la condición de salud de las pacientes hospitalizadas de acuerdo a los criterios establecidos en la Unidad de Cuidados Intensivos para determinar su egreso.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, otorgue el egreso de las pacientes con base a la evolución de su salud y a los criterios establecidos en la Unidad.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	Recibe instrucción y solicita a él (la) medico (a) adscrito (a), determine, el egreso que se otorgará a la paciente de acuerdo a los criterios establecidos y realice las gestiones necesarias.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) UCIA)	4	<p><b>Mejoría Clínica</b></p> <p>Revisa "Notas de evolución" en expediente Clínico y evalúa el estado de salud de la paciente para determinar el egreso del servicio. ¿Procede el alta del servicio?</p>	• 2250-07
	5	No: Determina la necesidad de nuevos estudios o cambio de tratamiento. Regresa actividad 3.	
	6	<p>Sí: Establece las condiciones de egreso de la paciente, según sea el caso.</p> <p>Será dada de alta al servicio de Cuidados Intermedios, donde continuara su cuidado y podrán ser egresadas del mismo, con indicaciones médicas y cita a la consulta externa de medicina Interna para continuar su vigilancia médica.</p>	
		<p><b>Máximo Beneficio</b></p> <p>Recibe reporte con daño cerebral importante o definitivamente con muerte cerebral.</p> <p>Cuando la paciente no se beneficia con los cuidados intensivos y se reporta con daño cerebral importante, o definitivamente con muerte cerebral, corroborada por médicos competentes para el caso, se considera como máximo beneficio</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15


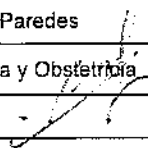
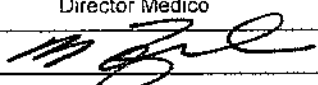
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>			<b>Rev. 5</b>
	<b>4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos</b>			<b>Hoja: 5 de 10</b>



Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
		<p align="center"><b>Alta Voluntaria</b></p> <p>Recibe solicitud de familiares para el alta de la paciente.</p> <p>Dadas las condiciones de la paciente, los familiares solicitan el alta de la Unidad de Cuidados Intensivos por así convenir a sus intereses.</p>	
		<p align="center"><b>Defunción</b></p> <p>Ratifica la gravedad o fallecimiento de la paciente.</p> <p>Dadas las condiciones de gravedad de la paciente o en caso de presentar paro cardiorrespiratorio se informa al familiar responsable sobre las condiciones de salud.</p> <p>En caso de fallecimiento de la paciente se deberá informar a la trabajadora social para notificarlo al familiar.</p>	
	7	Elabora Nota de egreso especificando las condiciones de salud en que se encuentra la paciente y las medidas para el cuidado de su salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nota de egreso</li> </ul>
		<p align="center"><b>Máximo Beneficio</b></p> <p>Proporciona información pertinente y oportuna al familiar responsable de la situación en que se encuentra la paciente y se traslada a Cuidados Intermedios, si el caso lo amerita a su domicilio.</p> <p>Elabora Nota de egreso en el expediente clínico electrónico con la información para continuar su tratamiento.</p> <p>Nota de egreso</p>	
		<p align="center"><b>Alta Voluntaria</b></p> <p>Realiza Nota de egreso en el expediente clínico electrónico especificando que el egreso es a petición del familiar de la paciente.</p> <p>Elabora responsiva médica y solicita firma del familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nota de egreso</li> <li>Responsiva médica</li> </ul>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
<b>Puesto-Cargo</b>	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	27-05-15	08-07-15	10-07-15

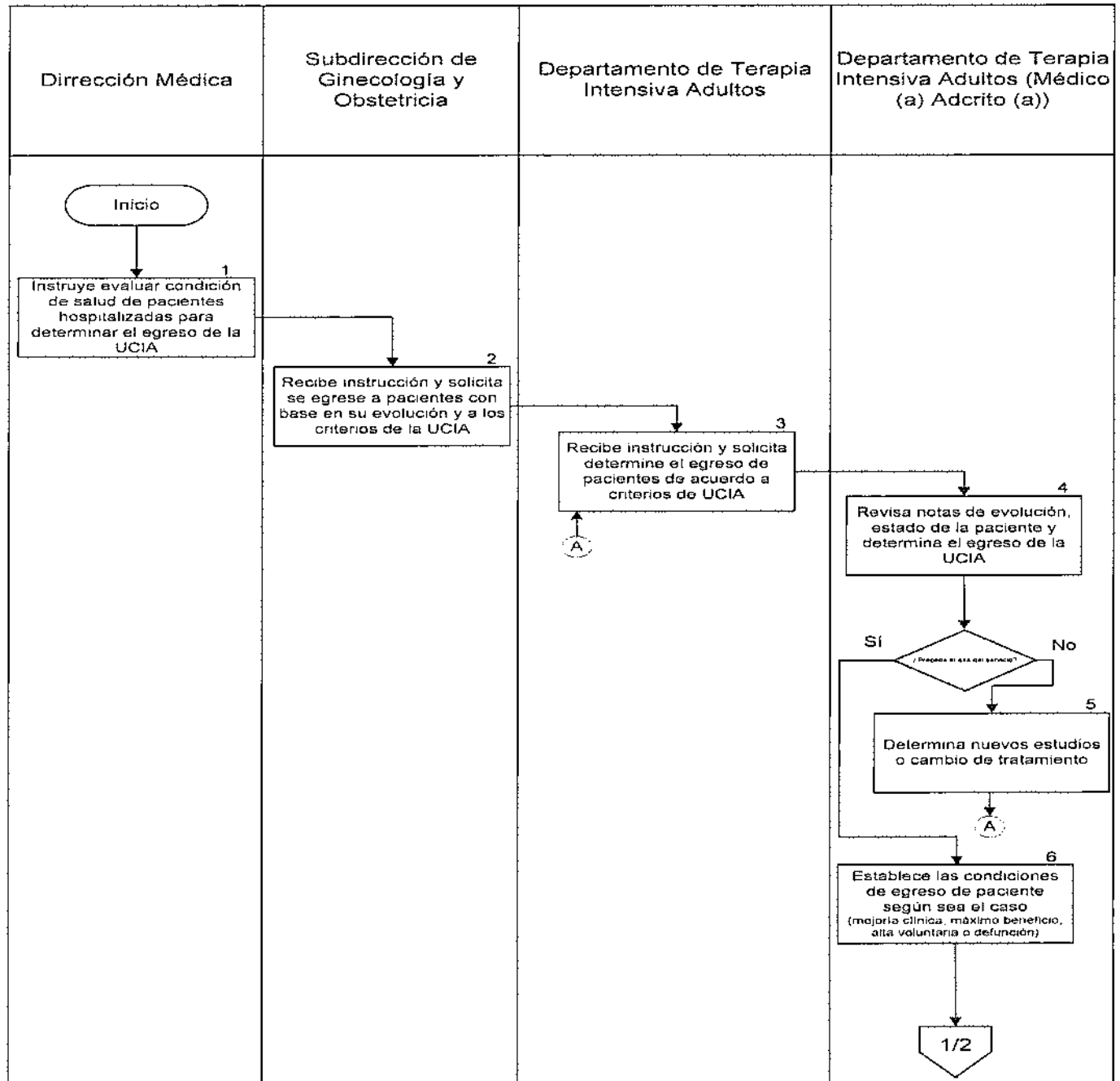
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos		Hoja: 6 de 10


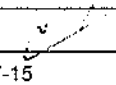
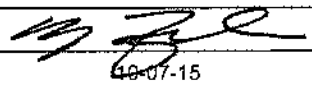
		<p align="center"><b>Defunción</b></p> <p>Informa al personal de trabajo social del fallecimiento de la paciente para notificarlo al familiar.</p> <p>Solicita el (la) médico (a) adscrito (a), Certificado de Defunción a la Subdirección Médica y al familiar de la paciente acta de nacimiento o en su defecto credencial de elector y registra los datos en el Certificado.</p> <p>Solicita a él (la) enfermero(a) del servicio, amortaje el cuerpo para enviarlo al servicio de patología.</p> <p>Solicita al camillero el traslado del cuerpo de la paciente fallecida.</p>	
	8	<p>Elabora Informe Mensual para su control.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informe Mensual</li> </ul> <p align="center"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	18-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos			Hoja: 7 de 10

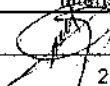
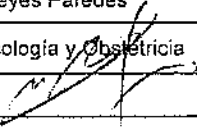

## 5.0 Descripción del procedimiento

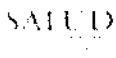



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	08-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos		Hoja: 8 de 10

Subdirección de Ginecología y Obstetricia	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Departamento de Terapia Intensiva Adulto (Médico (a) Adscrito (a))
		<p>2</p> <p>7</p> <p>Elabora nota de egreso describiendo las condiciones en que se encuentra la paciente según el tipo de egreso</p> <p>Nota de egreso</p> <p>8</p> <p>Elabora informe mensual para su control</p> <p>Informe mensual</p> <p>Término</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-04
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	4. Egreso de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos		Hoja: 9 de 10

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13

## 7.0 Registros


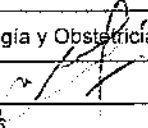
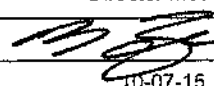
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 "Nota de evolución"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.2 "Nota de egreso"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica

## 8.0 Glosario

- 8.1 **Egreso Hospitalario:** Es la salida de un paciente de un servicio de hospitalización, se emplea también el termino de alta que puede ser por curación, mejoría voluntaria, defunción o traslado extrainstitucional.
- 8.2 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).
- 8.3 **Unidad de Cuidados Intensivos:** es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
5	10-07-15	Actualización derivada a cambio de autoridades y atención a observaciones de auditoría, así como en alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSa.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

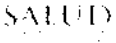

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### "NOTAS DE EVOLUCIÓN"

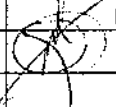
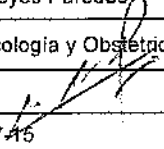
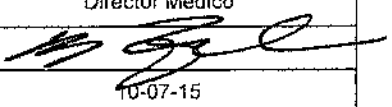
2250-07

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	Nº DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución    B: Básico    S: Subjetivo O: Objetivo    A: Análisis    P: Planes



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 1 de 9

## 5. Traslado de pacientes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 2 de 9

## 1.0 Propósito

- 1.1 Realizar los trámites administrativos correspondientes para trasladar a pacientes dentro o fuera de esta institución hospitalaria, que por las complicaciones inherentes a su patología ameriten para la realización de estudios de laboratorio y gabinete, o la transferencia a otra unidad hospitalaria donde se continúe con el tratamiento médico.

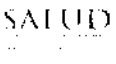

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas graves hospitalizadas y de instituciones foráneas que ameriten una atención de cuidados intensivos.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


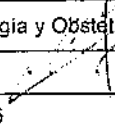
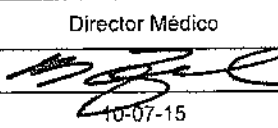
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Revisar que el personal médico adscrito a la Unidad de Terapia Intensiva Adultos capture en la plataforma electrónica correspondiente, nota de egreso e imprimen el resumen clínico de la paciente.
  - Verificar que el (la) médico (a) tratante, realice la solicitud de estudios de laboratorio, rayos x, ultrasonograma, prueba sin estrés, toma de muestras para el traslado a otro servicio o institución.
  - Verificar que para el traslado de la paciente se cuente con la documentación completa (resumen médico, hoja de referencia en caso de traslado hospitalario debidamente firmado por el médico responsable).
  - Vigilar que el traslado interno de la paciente lo realice el (la) enfermero(a) en compañía del (la) médico (a) responsable con apoyo del camillero.
  - Solicitar el médico (a) adscrito (a) al servicio, traslado con la unidad receptora vía telefónica, para pacientes en estado crítico para asegurar la atención de la paciente.
  - Solicitar el médico (a) adscrito al Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), el apoyo de ambulancias para traslados urgentes de pacientes hospitalizadas en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos para realizar el traslado.
  - Acordar el médico (a) adscrito con el responsable de atender la llamada del CRUM las necesidades de equipamiento de la ambulancia solicitada, el estado de la paciente, los medicamentos que se le han administrado y las necesidades de atención, así como del equipo multidisciplinario que deberá realizar el traslado hacia la unidad hospitalaria.
  - Verificar que en caso de no contar con el apoyo del CRUM, se lleven a cabo las políticas dispuestas en el punto 3.2 y 3.3.
  - Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la

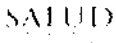

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 3 de 9

atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.


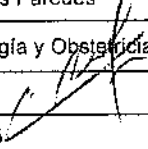
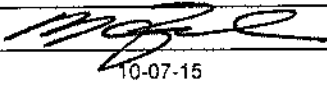
- Verificar que al personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.
  - Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Recursos Materiales y Conservación, verificar que el Departamento de Servicios, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Realizar el traslado de las pacientes hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos que por la complejidad su patología requieren atención médica en otra unidad hospitalaria.
- 3.3 Será responsabilidad de la Dirección de Planeación, verificar que el Departamento de Ingeniería Biomédica, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Atender la solicitud referente a la preparación de ambulancia y equipo de traslado.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 4 de 9

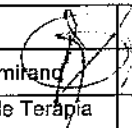
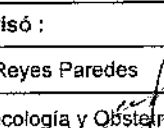
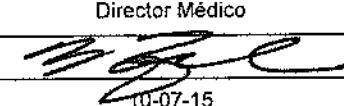
#### 4.0 Descripción del procedimiento


Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Emite instrucción a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia para que realice los trámites necesarios para el traslado interno o externo de pacientes que se encuentren hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, realice lo necesario para el traslado interno o externo de pacientes hospitalizadas en la Unidad.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	Recibe instrucción y entabla comunicación con el (la) médico(a) responsable del servicio o la Unidad Hospitalaria de referencia para acordar el traslado de la paciente.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Adscrito (a) de la UCIA)	4	Evalúa a la paciente en cuestión y determina la realización del estudio requerido, firma y entrega al Jefe (a) de Enfermeros(as) para que realice las gestiones de trámite necesarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud de estudio</li> </ul>
	5	Realiza traslado al servicio correspondiente para la realización del estudio en compañía de la enfermera y espera a que se realice para regresar a la paciente en caso de que se traslade a la paciente al servicio que la remitió de origen entrega resumen médico al encargado(a) de recibir a la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumen médico</li> </ul>
	6	Determina de acuerdo a la evaluación previa la necesidad de traslado a otro Hospital. ¿Procede?	
	7	No: Continúa atención en la Unidad hasta su egreso. <b>Termina procedimiento.</b>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

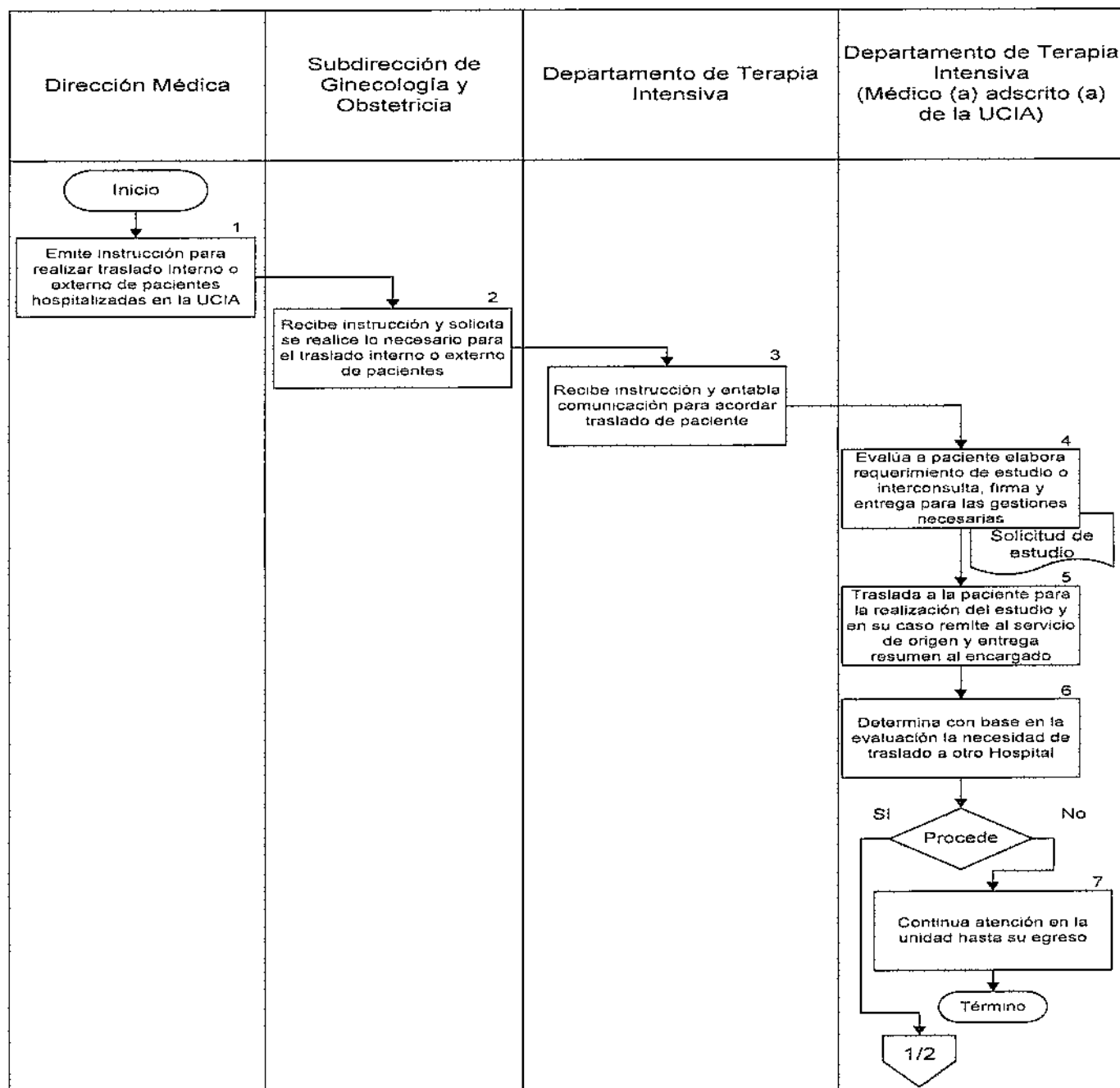
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 5 de 9

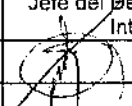
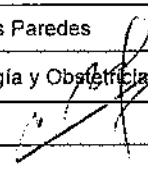
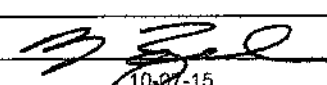
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
	8	Sí: Autoriza el traslado previa aceptación vía telefónica de la unidad de referencia. Se envía con resumen médico.	• Resumen médico
	9	Informa a los familiares de la paciente la necesidad de trasladarla a otro centro hospitalario, solicitando por escrito la autorización del familiar responsable en el formato "Autorización de Traslado".	• 2000-09
	10	Envía al familiar responsable al Departamento de Trabajo Social para que les proporcionen la orientación de los trámites a seguir.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

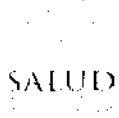

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SGO- DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 5 de 9

## 5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO- DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 7 de 9

Dirección Médica	Subdirección de Ginecología y Obstetricia	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) de la UCIA)
			<p>2</p> <p>8</p> <p>Autoriza el traslado previa aceptación vía telefónica y envía resumen médico</p> <p>Resumen médico</p> <p>9</p> <p>Informa a familiares sobre traslado de la paciente y solicita firma en autorización de traslado</p> <p>2000-09</p> <p>10</p> <p>Envía al familiar responsable a trabajo social para los trámites a seguir</p> <p>Término</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	5. Traslado de pacientes		Hoja: 8 de 9

## 6.0 Documentos de referencia

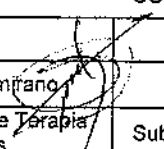
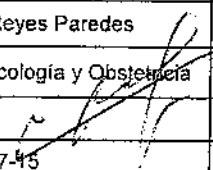
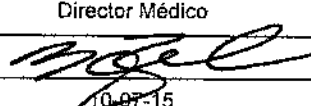
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de estudio	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica
7.2 Resumen médico	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica
7.3 Autorización de traslado	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2000-09

## 8.0 Glosario

- 8.1 **Egreso Hospitalario:** Es la salida de un paciente de un servicio de hospitalización, se emplea también el termino de alta que puede ser por curación, mejoría voluntaria, defunción o traslado extrainstitucional.
- 8.2 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).
- 8.3 **Unidad de Cuidados Intensivos:** es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES  
DIRECCIÓN MÉDICA

FORMATO DE TRASLADO  
SERVICIO DE URGENCIAS



Paciente: Adulto: ☐ (1) Pediátrico: ☐



<b>Nombre completo del/la paciente:</b>	(2)
<b>Edad del/la paciente, (incluir meses en caso necesario):</b>	
<b>Fecha del traslado:</b>	(3)
<b>Lugar del traslado: (Institución)</b>	(4)
<b>Nombre del/la médico/a de la Institución que acepta el traslado:</b>	(5)
<b>Diagnóstico(s) o causa(s) del traslado:</b>	(6)
<b>Antecedentes Heredofamiliares de importancia:</b>	(7)
<b>Antecedentes Patológicos de importancia:</b>	
<b>Resumen Clínico: (Incluir estudios de laboratorio y gabinete)</b>	(8)
<b>Tratamiento Administrado:</b>	(9)
<b>Nombre y firma del/la Médico/a tratante:</b>	(10)

## INSTRUCTIVO DE LLENADO


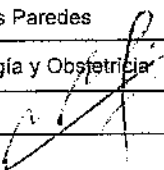
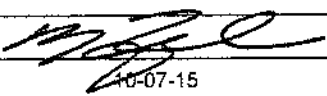
### “TRASLADO SERVICIO DE URGENCIAS”

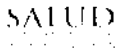

2000-09

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	PACIENTE	Especificar si la/el paciente es adulta o pediátrico/a
2	NOMBRE COMPLETO Y EDAD	Nombre completo del/la paciente y edad (incluir meses en caso necesario)
3	FECHA DE TRASLADO	Día, mes y año en que se efectúa el traslado
4	LUGAR DEL TRASLADO	El nombre de la institución a donde se realizará el traslado
5	NOMBRE DEL/LA MÉDICO/A	Nombre completo del/la Médico/a de la Institución que acepta el traslado
6	DIAGNÓSTICO/S O CAUSA/S DEL TRASLADO	Describir el/los diagnóstico/s o causa/s del traslado
7	ANTECEDENTES HEREDOFAMILIA RES Y PATOLÓGICOS	Mencionar la existencia de antecedentes heredofamiliares y/o patológicos de importancia (si es el caso)
8	RESUMEN CLÍNICO	Describir el resumen clínico e incluir estudios de laboratorio y gabinete
9	TRATAMIENTO ADMINISTRADO	Especificar el tratamiento que se ha administrado al/la paciente
10	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A	Nombre completo y firma del/la médico/a que esta tratando al/la paciente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-06
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 1 de 9

## 6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-06
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 2 de 9

## 1.0 Propósito

- 1.1 Determinar el tipo de estudio pertinente de acuerdo a la patología que presente la paciente obstétrica grave internada en la Unidad de Cuidados Intensivos, con el fin de evitar costos onerosos para la institución y para los familiares.

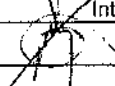
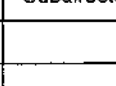
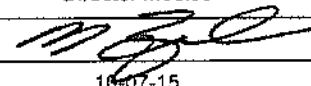
## 2.0 Alcance

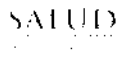

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas graves hospitalizadas y de instituciones foráneas que ameriten una atención de cuidados intensivos.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

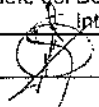
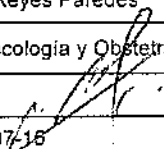
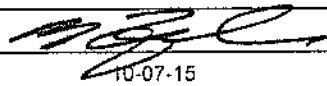
- Verificar que sean solicitados diariamente de rutina los siguientes laboratorios: Biometría hemática, TP, TPT y Plaquetas, Química Sanguínea, Pruebas de funcionamiento Hepático y Examen General de Orina.
- Entregar las muestras diariamente a las 07:00 a.m. al personal de laboratorio para su procesamiento.
- Acudir con personal de Laboratorio Central en coordinación con la Dirección Médica para que realice las gestiones necesarias en caso de no contar con los reactivos necesarios para procesar las muestras y requerir de su procesamiento en otro laboratorio u hospital.
- Solicitar estudio de ultrasonido a toda paciente cuyo diagnóstico sea Síndrome de Hellp y/o eclampsia.
- Verificar que la solicitud de estudios para padecimientos específicos sea de la siguiente manera:
  - TAC de Cráneo Déficit Neurológico
  - Valoración oftalmológica Paciente con eclampsia
  - Gamagrama ventila torio y perfusorio Paciente con sospecha de tromboembolia pulmonar
  - Ultrasonido Doppler Paciente con datos de trombosis venosa profunda
  - Ecocardiograma Pacientes con sospecha de patología cardiaca Estructural
- Supervisar que el (la) médico (a) residente rotatorio realice la toma de electrocardiograma diariamente a todas las pacientes hospitalizadas en la UCI.
- Realizar el traslado de las pacientes hospitalizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos que por la complejidad su patología requieren atención médica en otra unidad hospitalaria.
- Verificar que el (la) médico (a) adscrito (a) a la UCI realice la interpretación del electrocardiograma.
- Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-06
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 3 de 9

atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.


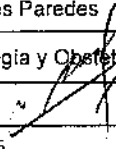
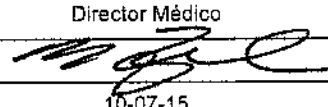
- Verificar que al personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.
  - Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Diagnóstico por Imagen y Laboratorio Central, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Atender las solicitudes presentadas por los (las) médicos(as) de la UCIA para realizar estudios a las pacientes hospitalizadas en la Unidad.

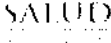

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-06
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 4 de 9

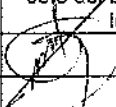
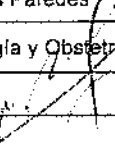
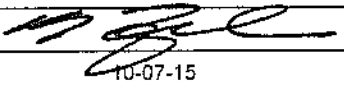
#### 4.0 Descripción del procedimiento



Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Emite instrucción a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia para que emita las solicitudes de exámenes de laboratorio y gabinete a las pacientes hospitalizadas en la UCIA.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, realice las solicitudes para la realización de exámenes de laboratorio y gabinete.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	3.1 Recibe instrucción y especifica a los (las) médicos(as) residentes rotatorios(as) los exámenes de laboratorio y gabinete que se deben hacer diariamente por rutina a las pacientes hospitalizadas en la UCIA.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) UCIA o residentes rotatorios)	4	Elabora y o captura en plataforma correspondiente las solicitudes de las pacientes para los exámenes de laboratorio y gabinete de rutina.	• Solicitud de exámenes/ estudio
	5	Evalúa durante el pase de visita médica el estado de salud de las pacientes y determina si es necesario realizar estudios adicionales. ¿Procede?	• Solicitud de exámenes/ estudio
	6	No: Supervisa la evolución de la paciente hasta su egreso. <b>Termina Procedimiento.</b>	
	7	Sí: Posterior al pase de visita médica elabora y/o captura la solicitud de estudio correspondiente según su padecimiento.	
	8	Prepara a la paciente para el traslado al servicio correspondiente para la realización del estudio y/o realiza la toma de muestra para enviarla al laboratorio.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	06-07-15	10-07-15

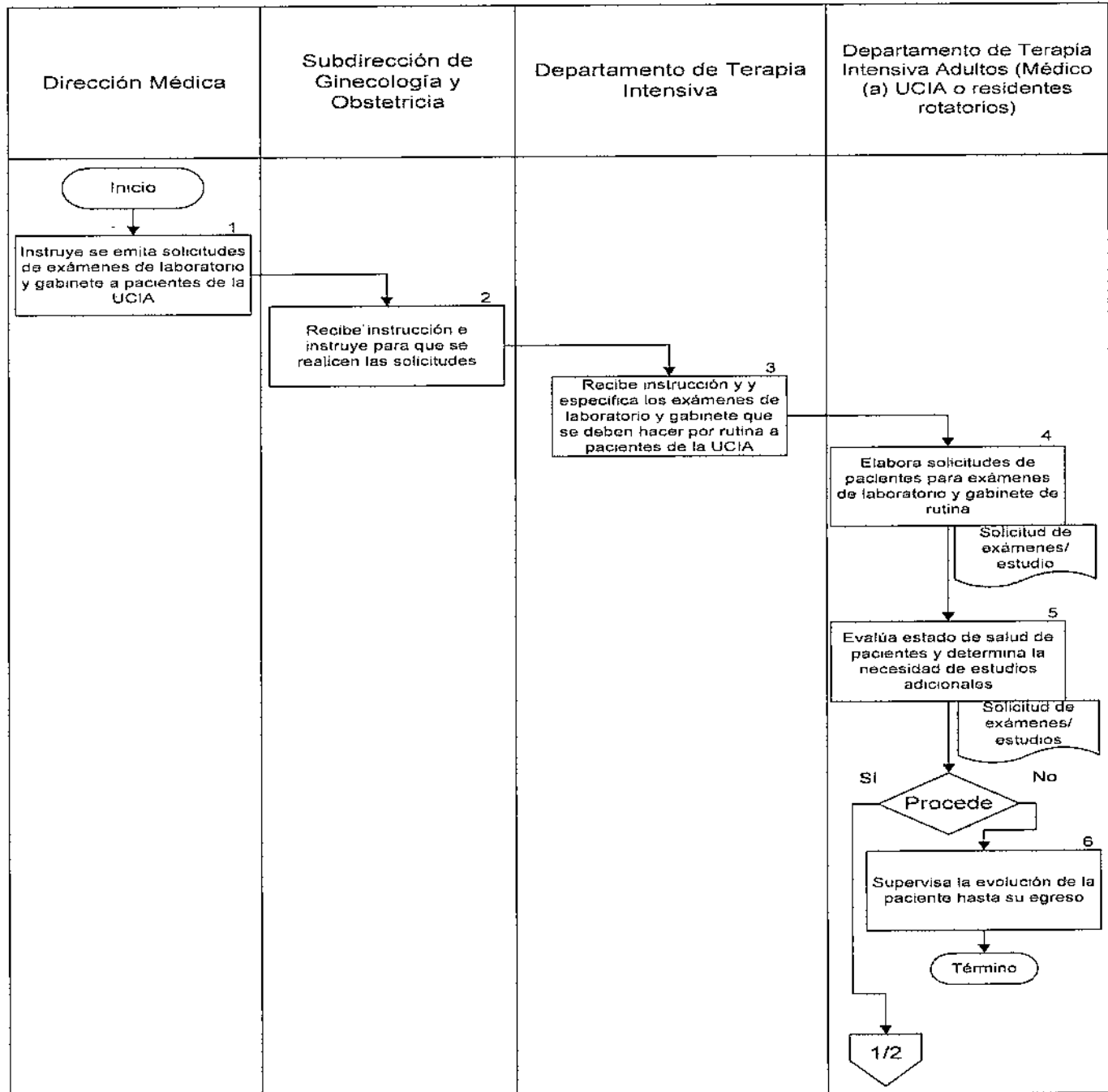
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-05
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 5 de 9

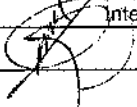
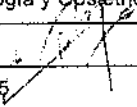
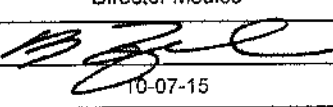
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
	9	<p>Evalúa la evolución de la salud de la paciente hasta su egreso de la UCIA.</p> <p>TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-06
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 6 de 9

## 5.0 Diagrama de Flujo


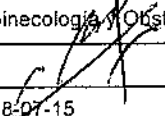
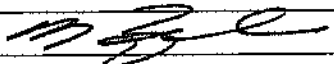



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-06
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 7 de 9

Dirección Médica	Subdirección de Ginecología y Obstetricia	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) UCIA o residentes rotatorios)
			<p>2</p> <p>7</p> <p>Posterior a pase de visita médica elabora solicitud de estudio correspondiente</p> <p>8</p> <p>Traslada a paciente al servicio correspondiente para realización de estudio y/o toma muestra para enviarla al laboratorio</p> <p>9</p> <p>Evalúa evolución de paciente hasta egreso de la UCIA</p> <p>Término</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Parades	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-06
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	6. Solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete		Hoja: 8 de 9

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13

## 7.0 Registros


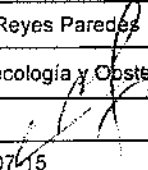
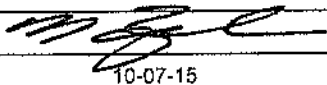
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de exámenes/estudio	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica



## 8.0 Glosario

- 8.1 **Exámenes de laboratorio:** es la exploración complementaria solicitada al laboratorio clínico por un médico para confirmar o descartar un diagnóstico. Forma parte del proceso de atención a la salud que se apoya en el estudio de distintas muestras biológicas mediante su análisis en laboratorio y que brinda un resultado objetivo que puede ser tanto cuantitativo (un número, como en el caso de la cifra de glucosa) o cualitativo (positivo o negativo).
- 8.2 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).
- 8.3 **Unidad de Cuidados Intensivos:** es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

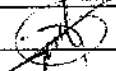
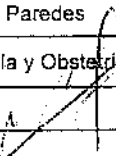
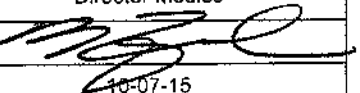
## 9.0 Cambios de esta versión

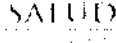

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
5	10-07-15	Actualización derivada a cambio de autoridades y atención a observaciones de auditoría, así como en alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSA.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO- DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas		Hoja: 1 de 9

## 7. Informe a los familiares de pacientes internadas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas		Hoja: 2 de 9

## 1.0 Propósito

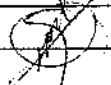
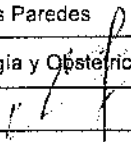
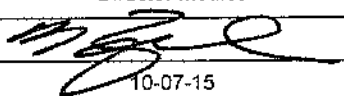
- 1.1 Informar en forma oportuna y veraz a los familiares, sobre las condiciones de salud que presentan las pacientes obstétricas graves internadas en la Unidad de Cuidados Intensivos hasta el momento de su visita.



## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas graves hospitalizadas y de instituciones foráneas que ameriten una atención de cuidados intensivos.


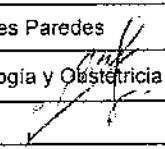
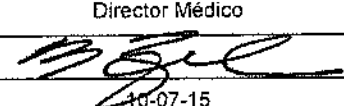
## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

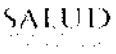

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
  - Informar al familiar responsable de la paciente las condiciones de salud o en su caso los eventos relacionados con el fallecimiento de la misma.
  - Otorgar durante el informe a los familiares un trato humano y en caso de fallecimiento solicitar el estudio de autopsia.
  - Elaborar en caso de fallecimiento la documentación necesaria para los trámites funerarios.
  - Orientar en conjunto con personal de Trabajo Social al familiar de la paciente acerca de los trámites funerarios.
  - Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
  - Verificar que al personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.
  - Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas		Hoja: 3 de 9

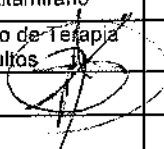
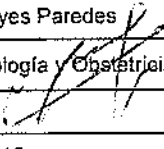
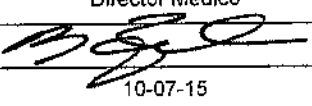
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Planeación, a través de la Subdirección de Desarrollo Organizacional, verificar, que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Localizar al familiar de la paciente en caso de que el (la) médico (a) adscrito (a) al Departamento de Terapia Intensiva Adultos así lo solicite.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas		Hoja: 4 de 9

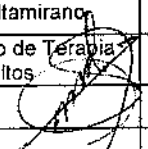
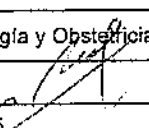
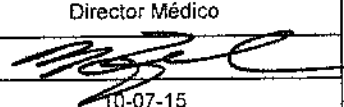
#### 4.0 Descripción del procedimiento



Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Emite instrucción a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia para brindar información al familiar de la paciente acerca de su estado de salud o fallecimiento en su caso.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, brinde información al familiar de la paciente acerca de su estado de salud o fallecimiento en su caso.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	Recibe instrucción e indica a él (la) médico (a) adscrito (a) proporcione información sobre el estado de salud de la paciente o fallecimiento en su caso.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) adscrito (a))	4	Solicita al personal de Trabajo Social, contacte al familiar de la paciente y lo presente en la Unidad de Cuidados Intensivos.	
	5	Informa al familiar o persona responsable la situación y eventos relacionados con la salud de la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>2000-17</li> <li>9104-03</li> </ul>
	6	Solicita al familiar de la paciente su autorización para la realización del estudio de autopsia en caso de fallecimiento.	
	7	¿Procede? No: Solicita a Trabajo Social "Negación de necropsia" donde firma el (la) médico (a) responsable en la Unidad de Cuidados Intensivos, el familiar responsable y como testigo Trabajo Social. <b>Termina procedimiento.</b>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

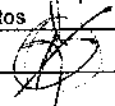
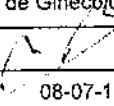
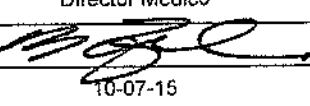
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SGO-DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas			Hoja: 5 de 9

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento anexo
	8	Sí; Solicita a Trabajo Social "Autorización de necropsia" donde firma el (la) médico (a) responsable, el familiar responsable y como testigo Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>9104-02</li> </ul>
	9	Elabora en el sistema correspondiente Hoja de Egreso hospitalario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>2200-15</li> </ul>
	10	Emite "Certificado de Defunción" y entrega al familiar de la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de defunción</li> </ul>
TERMINA PROCEDIMIENTO			



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas		Hoja: 7 de 9

Dirección Médica	Subdirección de Ginecología y Obstetricia	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) de la UCIA)
			<p>2</p> <p>8</p> <p>Solicita a familiar firma en la autorización de necropsia</p> <p>9104-02</p> <p>9</p> <p>Elabora hoja de egreso hospitalario</p> <p>2200-15</p> <p>10</p> <p>Emite certificado de defunción y entrega a familiar</p> <p>Certificado de defunción</p> <p>Término</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Allamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas		Hoja: 8 de 9

## 6.0 Documentos de referencia

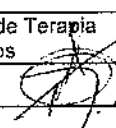
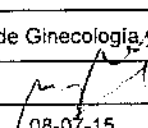
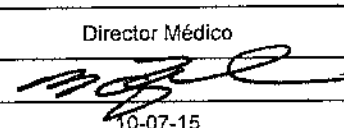
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13



## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Aviso de Defunción	1 año	Servicio de Archivo Clínico	2000-17
7.2 Negación de necropsia	5 años	Servicio de Archivo Clínico	9104-03
7.3 Autorización de necropsia	5 años	Servicio de Archivo Clínico	9104-02
7.4 Hoja de Egreso Hospitalario	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2200-15
7.5 Certificado de defunción (copia)	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica

## 8.0 Glosario

- 8.1 **Defunción:** es el cese global de funciones sistémicas en especial de las funciones bioeléctricas cerebrales, y por ende de las neuronales.
- 8.2 **Necropsia:** es un procedimiento científico por el cual se estudia un cadáver animal o humano para tratar de identificar la posible causa de la muerte, así como la identificación del cadáver. Se diferencia de la necrocirugía (antiguamente llamada autopsia) porque en este procedimiento no se toca ningún órgano interior ni se disecciona el cadáver.
- 8.3 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

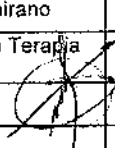
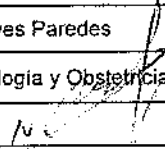
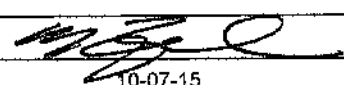
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-07
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 5
	7. Informe a los familiares de pacientes internadas		Hoja: 9 de 9

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
5	10-07-15	Actualización derivada a cambio de autoridades y atención a observaciones de auditoría, así como en alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSA.

## 10.0 Anexos

10.1 Aviso de Defunción	(2000-17)
10.2 Negación de necropsia	(9104-03)
10.3 Autorización de necropsia	(9104-02)
10.4 Hoja de Egreso Hospitalario	(2200-15)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

## INSTRUCTIVO DE LLENADO

### "AVISO DE DEFUNCIÓN"

2000-17

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	Día, mes y año en que se llena el presente formato
2	NOMBRE COMPLETO Y EXPEDIENTE	Nombre completo del/la paciente fallecido/a y número de expediente
3	INFORME DE	Especificar si se trata de muerte fetal, neonatal o materna
4	DÍA Y HORA DE FALLECIMIENTO, N° DE CAMA O CUNA	El día y hora de fallecimiento, número de cama o cuna
5	SERVICIO	Nombre del servicio en el que se encontraba la/el paciente
6	NOMBRE Y CLAVE DE LA ENFERMERA	Nombre completo de la/el enfermera/o que asistió la defunción
7	NOMBRE Y CLAVE DEL/A MÉDICO/A	Nombre completo del/la médico/a que asistió la defunción



### NEGACIÓN DE AUTOPSIA (ESTUDIO POSTMORTEM)

Las autopsias son procedimientos médicos y científicos que se realizan para establecer con la mayor precisión posible la causa de la muerte; en ello se emplea la disección (división) y evisceración (extracción de órganos), con el fin de obtener información anatómica sobre la causa, naturaleza, extensión y complicaciones de la enfermedad que sufrió en vida el paciente. Se debe considerar que en ocasiones dichas causas pueden ser indeterminadas

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE QUE  
NO AUTORIZA (DISPONENTE SECUNDARIO)

\_\_\_\_\_  
PARENTESCO

de: \_\_\_\_\_

Declaro bajo protesta de decir verdad, que he sido informado/a acerca de la naturaleza general y los propósitos del procedimiento de autopsia, y que todas las preguntas que he realizado me han sido contestadas satisfactoriamente. Sin embargo, manifiesto libremente **MI NEGATIVA** en la realización del estudio postmortem (autopsia) de mi familiar, fallecido/a el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con número de expediente \_\_\_\_\_, en el servicio de \_\_\_\_\_.

He sido informado/a debidamente que mi negativa no me ocasionará ninguna consecuencia desde el punto de vista administrativo, y a continuación expongo el motivo de mi negación al estudio postmortem (autopsia):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

México, D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

### TESTIGOS

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL  
FAMILIAR O RESPONSABLE QUE AUTORIZA  
(DISPONENTE SECUNDARIO)

Domicilio: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DIGITAL

Parentesco: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



**AUTORIZACIÓN DE NECROPSIA**

\_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_ en pleno uso  
de mis facultades y en mi calidad de disponente secundario, expreso  
libremente mi voluntad de autorizar a los/las patólogos/as del Instituto  
Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, para que se  
practique la necropsia a:

\_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_  
fallecida (o) el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (3) \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_  
Con expediente número: \_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_ en esta Institución.

(5) \_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O  
HUELLA DIGITAL

(6) \_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL/LA  
MÉDICO/A SOLICITANTE

TESTIGO 1

TESTIGO 2

(7) \_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O  
HUELLA DIGITAL

\_\_\_\_\_ (8) \_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O  
HUELLA DIGITAL

México, D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (8) \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

9104-02

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### “AUTORIZACIÓN DE NECROPSIA”

9104-02

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE DEL FAMILIAR RESPONSABLE	El nombre completo del familiar responsable del/la paciente.
2	NOMBRE DEL/LA PACIENTE	El nombre completo del/la paciente al/la cual se autoriza la realización de la necropsia.
3	FECHA DE FALLECIMIENTO	La fecha en que el/la recién nacido/a o la madre falleció.
4	N° DE EXPEDIENTE	El número de expediente que se le asigno a la paciente en el instituto al momento de su ingreso.
5	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O HUELLA DIGITAL	El nombre completo y firma o huella digital (en caso de ser necesaria) del familiar responsable del/la paciente que autoriza la necropsia.
6	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A SOLICITANTE	El nombre completo y la firma del/la Médico/a que solicita la necropsia del/la paciente.
7	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE DOS TESTIGOS	El nombre completo y la firma o huella digital de dos personas que se presenten como testigos.
8	FECHA DE ELABORACIÓN	La fecha en que se elabora el documento.

## HOJA DE EGRESO HOSPITALARIO

NOMBRE DEL/LA PACIENTE \_\_\_\_\_

EXPEDIENTE \_\_\_\_\_

### DATOS DE HOSPITALIZACIÓN

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

FECHA DE EGRESO \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

SERVICIO \_\_\_\_\_

RESUMEN \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

INDICACIONES \_\_\_\_\_



---

---

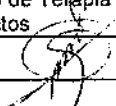
---

CLAVE DEL/LA MÉDICO/A



NOMBRE COMPLETO Y FIRMA \_\_\_\_\_

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis			Hoja: 1 de 14

## 8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO- DTIA-MP-08</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>			<b>Rev. 0</b>
	<b>8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis</b>			<b>Hoja: 2 de 14</b>

## 1.0 Propósito

Proporcionar atención, vigilancia y tratamiento a las pacientes embarazadas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis; con la finalidad de que se facilite el acceso, la atención el cuidado, la vigilancia y el egreso de la paciente embarazada con Enfermedad Renal Crónica (ERC) a hemodiálisis.

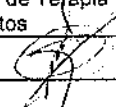
## 2.0 Alcance



2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable al segundo piso del área de hospitalización, específicamente a las camas 205 y 206. En caso necesario y solo por indicación y autorización del Jefe de la Terapia Intensiva, se realizará el procedimiento a la paciente indicada, en el primer piso de la terapia intensiva adultos.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Diagnosticar el estado de salud de las pacientes que ingresan a hemodiálisis, capturar o realizar en papel la Nota de evolución correspondiente (2250-07) de acuerdo a lo establecido en la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud y la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico y determinar su ingreso.
- Indicar al Médico (a) Nefrólogo (a) que deberá solicitar firma en "Consentimiento Informado" (2260-04) al familiar responsable de la paciente para los procedimientos necesarios del tratamiento.
- Evaluar a la paciente por un médico (a) nefrólogo (a) como por un médico (a) obstetra, por cada sesión de hemodiálisis que acuda.
- Solicitar para la paciente de hemodiálisis al menos una Ultrasonografía (USG) por trimestre, así como valoración por el (la) médico (a) obstetra y coordinar las citas para que se lleve a cabo la hemodiálisis los días que la paciente visite el Instituto.
- Supervisar que los médicos adscritos y residentes bajo su cargo, registren en el sistema del servicio y/o en los formatos correspondientes, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Verificar que el personal a su cargo que le fueron asignadas claves de usuario para los diferentes sistemas del servicio, realicen la captura de los resultados de la atención a las

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
<b>Puesto-Cargo</b>	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis		Hoja: 3 de 14

pacientes, así como hacerles de su conocimiento que deberán resguardarlas y que es su responsabilidad la protección de la información. Así mismo, expresar que se cancelarán al momento de dejar de prestar el servicio en el departamento.

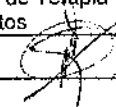
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.



3.2 Será responsabilidad de los (las) Médicos (as) Nefrólogos (as) adscritos al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Cumplir con las políticas institucionales para que el ingreso de las pacientes que acuden a hemodiálisis se apegue al proceso de *"ingreso programado de pacientes por consulta externa"*, en cual se establece que el ingreso programado de pacientes a hospitalización se realizará únicamente por la Consulta Externa, y en el caso de la paciente para realizar procedimiento de hemodiálisis se considerará ambulatorio, por lo que no requiere la gestión ante el área de admisión.
- Convocar a través de una llamada telefónica al *Servicio Integral de Hemodiálisis* contratado, cuando se requiera la realización del procedimiento de hemodiálisis, ya sea para el programado o el de urgencia que así lo amerite.
- Solicitar catéteres para la realización del procedimiento de hemodiálisis al menos con 24 hrs de anticipación a la Dirección de Planeación o en su defecto a la Jefatura del Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- Realizar la colocación del catéter para hemodiálisis en las camas 205 y 206 y por excepción una vez corroborada la gravedad de la paciente en el área de urgencias o UCIA en la cama 4 dependiendo la disponibilidad.
- Anotar en Libreta de registro, los datos correspondientes de las pacientes que fueron sometidas a procedimiento de hemodiálisis.
- Informar a la paciente que se someterá al proceso de hemodiálisis los riesgos que se corren durante el embarazo para hacer conciencia sobre la decisión de un siguiente embarazo.
- Realizar la prescripción de las pacientes sometidas al procedimiento de Hemodiálisis con la participación de residentes de gineco obstetricia de 2do año y rotantes R3 de Nefrología.
- Supervisar mensualmente al *Servicio Integral de Hemodiálisis* contratado, a través del cuestionario de evaluación de calidad.

3.3 Será responsabilidad de la Dirección de Planeación, a través de la Subdirección de Desarrollo Organizacional, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Verificar si la paciente de hemodiálisis acude a su cita acompañada, de lo contrario solicitarle un número telefónico donde se pueda localizar a un familiar responsable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15


 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis</b>		<b>Hoja: 4 de 14</b>



3.4 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que la Subdirección de Enfermería cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Verificar que el (la) Jefe de Enfermeras en consulta externa identifique a la paciente que se presenta para procedimiento de hemodiálisis y le indique que suba al segundo piso y se presente con la jefa de enfermeras.
- Mantener las camas 205 o 206 libres para la colocación del catéter así como para la realización del procedimiento de hemodiálisis.
- Brindar la enfermera adscrita al segundo piso cuidado a la paciente, registrando signos vitales antes y después del procedimiento en corresponsabilidad con el personal externo cuando así se requiera.
- Apoyar al médico nefrólogo con la instrumentación y circulación durante el procedimiento quirúrgico de instalación del catéter en el servicio donde el nefrólogo lo solicite, con base en la disponibilidad de espacio y el estado clínico de la paciente.

3.5 Será responsabilidad de las pacientes que acuden a hemodiálisis, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

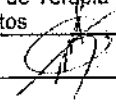
- Acudir a la ventanilla de informes y presentar su carnet junto con la solicitud que indique el día citado y el pago respectivo de su orden de laboratorio y solicitar gafete de ingreso para hemodiálisis (segundo piso).
- Acudir con el (la) Jefe de Enfermeras en consulta externa para identificarse y referirle el proceso al que será sometida.
- Anotar asistencia con puño y letra en libreta de registro, al concluir el procedimiento.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
<b>Puesto-Cargo</b>	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	27-05-15	08-07-15	10-07-15

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>			<b>Rev. 0</b>
	<b>8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis</b>			<b>Hoja: 5 de 14</b>

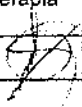
#### 4.0 Descripción del procedimiento



<b>Responsable</b>	<b>No. Act</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, para que ingrese a las pacientes que por su padecimiento sean candidatas a realizar el procedimiento de hemodiálisis.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, realice los trámites necesarios para el ingreso de pacientes que por su padecimiento sean candidatas a realizar el procedimiento de hemodiálisis.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Nefrólogo (a))	3	Recibe instrucción el (la) Médico (a) Nefrólogo (a) y solicita al enlace de Planeación, el catéter para hemodiálisis y convoca al <i>Servicio Integral</i> para la realización del procedimiento.	
	4	Recibe y valora a la paciente, emite diagnóstico e informa sobre los riesgos y beneficios de llevar a cabo el procedimiento de hemodiálisis independientemente de las semanas de gestación.	
	5	Solicita a la paciente firma de consentimiento informado y determina de acuerdo a la gravedad del padecimiento si requiere la realización inmediata del procedimiento. <b>¿Procede?</b>	• 2260-04
	6	<b>No:</b> Programa cita para ingresar a la paciente al 2º piso de hospitalización .Pasa actividad No. 8.	• 2440-18

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró :</b>	<b>Revisó :</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
<b>Puesto-Cargo</b>	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	27-05-15	08-07-15	10-07-15

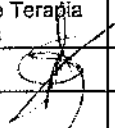
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis			Hoja: 6 de 14



Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Nefrólogo (a))	7	<b>Si:</b> Solicita la realización de los estudios de biometría hemática, química sanguínea con electrolitos séricos y tiempos de coagulación así como el pago correspondiente tanto de estudios como del procedimiento de hemodiálisis con base al nivel socioeconómico asignado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2430-54</li> <li>• Recibo de pago</li> </ul>
	8	Indica a la paciente y su acompañante acuda a ventanilla del módulo de orientación para registrarse, solicite gafete de ingreso para hemodiálisis (segundo piso) y se presente con enfermera de consulta externa para interrogatorio.	
Enfermera (o) de Consulta Externa	9	Interroga a la paciente para detectar si presenta algún signo o síntoma de alteración de no ser así asigna la cama 205 o 206 en el segundo piso y acompaña a la paciente.	
Enfermera (o) adscrita (o) al 2º piso	10	Recibe a la paciente y acompañante, solicita el comprobante de pago del procedimiento de hemodiálisis, toma y registra signos vitales y verifica viabilidad fetal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2500-38</li> <li>• Recibo de pago</li> </ul>
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Nefrólogo (a))	11	Coloca catéter guiado por ultrasonido con técnica de Seldinger apoyada por la enfermera designada para tal procedimiento, toma radiografía de tórax de control, verifica que la colocación del catéter sea adecuada, realiza monitoreo materno fetal y solicita al servicio integral inicie con la sesión de hemodiálisis.	
Enfermera (o) externa (o) del Servicio Integral de Hemodiálisis	12	Conecta a la paciente al dializador (máquina de hemodiálisis) bajo la supervisión e instrucción del (la) Médico (a) Nefrólogo (a) del INPer y otorga primera sesión de hemodiálisis en las camas 205 y 206 del 2do Piso, con excepción y una vez corroborada la gravedad de la paciente en el área de urgencias o UCIA4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2260-05</li> </ul>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15


 <b>SALUD</b> <small>MINISTERIO DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis</b>		<b>Hoja: 7 de 14</b>



<b>Responsable</b>	<b>No. Act</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
	13	Controla la salida del líquido del dializador durante el procedimiento y vigila que los monitores muestren los parámetros correctos en cuanto a velocidad de sangre y temperatura del agua.	
	14	Desconecta a la paciente al final del tiempo prescrito por el (la) Médico (a) Nefrólogo(a), desecha los tubos de las líneas de sangre y evalúa su estado de salud a través de la toma de temperatura, la presión arterial, el peso y registra en Libreta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libreta</li> </ul>
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Nefrólogo (a))	15	Solicita la realización de los estudios pos hemodiálisis así como del recibo pago correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibo de pago</li> <li>• 2430-54</li> <li>• 2250-07</li> </ul>
	16	Valora el egreso de la paciente bajo la anuencia del médico (a) obstetra y el equipo de la terapia intensiva; determinando si existe inestabilidad clínica o hemodinámica. <b>¿Procede?</b>	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Nefrólogo (a))	17	<b>No:</b> Egres a la paciente con cita de 24, 48 o 72 horas después para una nueva sesión de hemodiálisis y elabora la Nota Médica, hoja de egreso y registra en Libreta. <b>Termina procedimiento.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2440-18</li> <li>• Nota médica</li> <li>• 2200-15</li> <li>• Libreta</li> </ul>
Enfermera (o) externa (o) del Servicio Integral de Hemodiálisis	18	<b>Sí:</b> Vigila a la paciente, toma signos vitales, comprueba frecuencia cardiaco fetal al menos cada hora y en caso de ser necesario coloca puntas nasales.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Nefrólogo (a))	19	Entrega solicitud de laboratorio pre y pos hemodiálisis, actualiza indicaciones y calcula dieta de acuerdo a necesidades electrolíticas y proteicas, así como de edad gestacional para cada paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2430-18</li> </ul>
Enfermera(o) Jefe(a) de Servicio	20	Solicita dieta especial al servicio de Nutrición y Dietética.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2400-44</li> </ul>

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró :</b>	<b>Revisó :</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
<b>Puesto-Cargo</b>	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	27-05-15	08-07-15	10-07-15

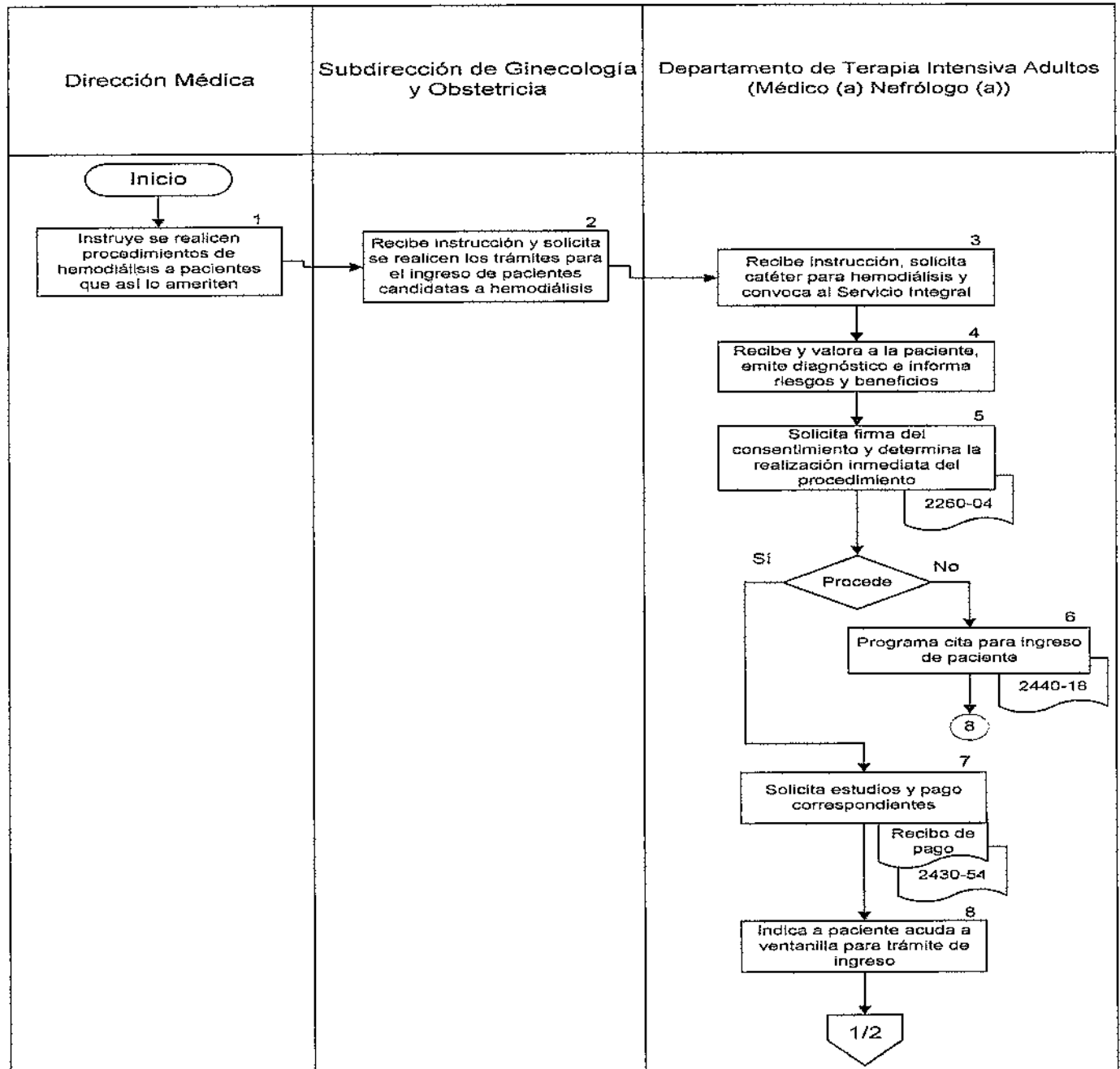
 <b>SALUD</b> <small>GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO- DTIA-MP-08</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>			<b>Rev. 0</b>
	<b>8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis</b>			<b>Hoja: 8 de 14</b>

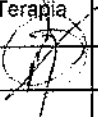
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Departamento de Terapia Intensiva Adultos (Médico (a) Nefrólogo (a))	21	Reevalúa a la paciente para el retiro de catéter o la envía a otro centro de diálisis con hoja de referencia si se encuentra en puerperio, una vez concluidas 12 semanas.	• Hoja de referencia
	22	Continúa seguimiento de la paciente hasta su estabilidad y la egresa con cita de 24, 48 o 72 horas después para una nueva sesión de Hemodiálisis y elabora la Nota Médica, hoja de egreso y registra en Libreta.	• 2440-18 • Nota médica • 2200-15 • Libreta
	TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis		Hoja: 9 de 14

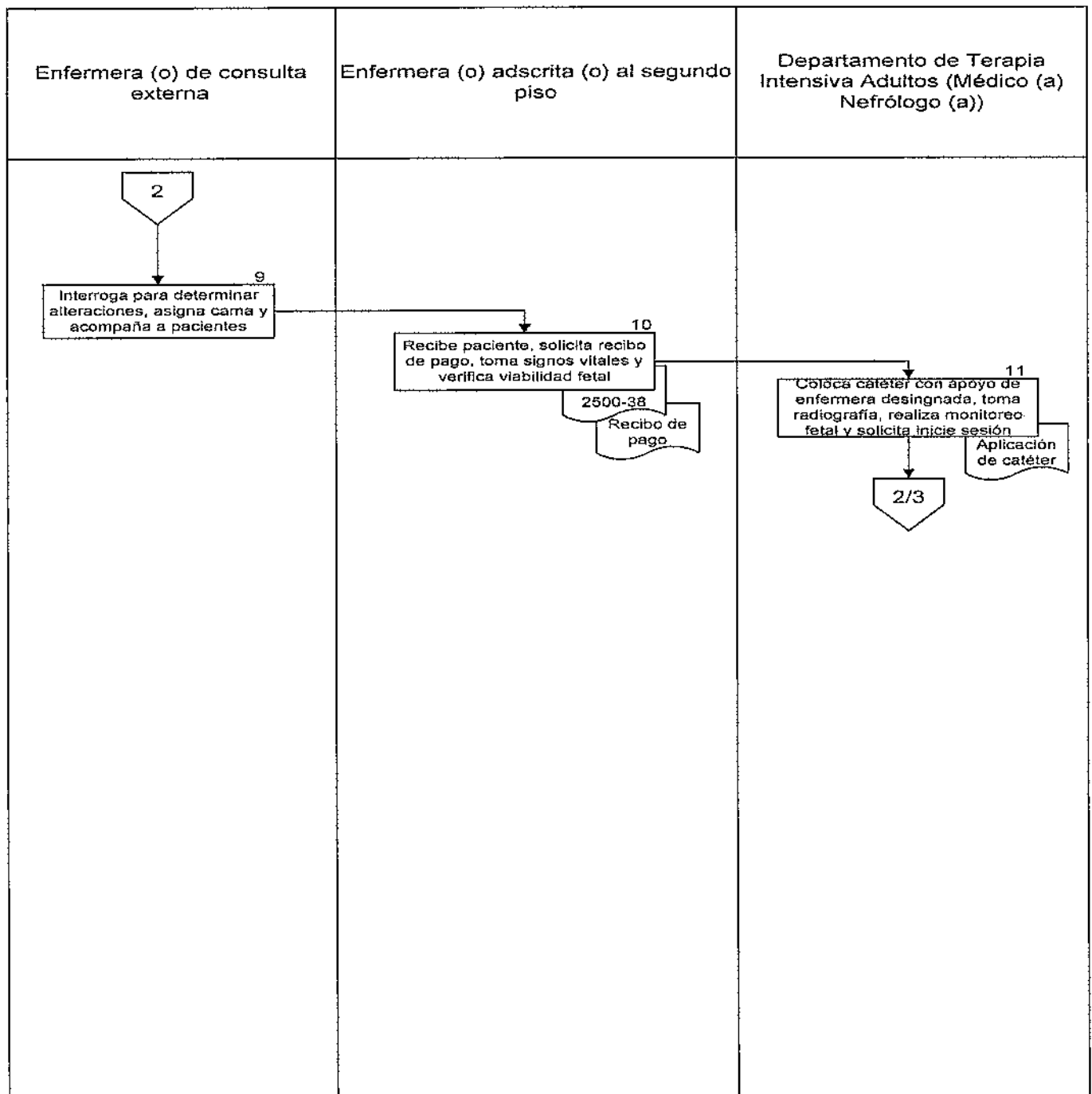
## 5.0 Diagrama de Flujo

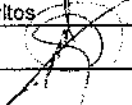


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

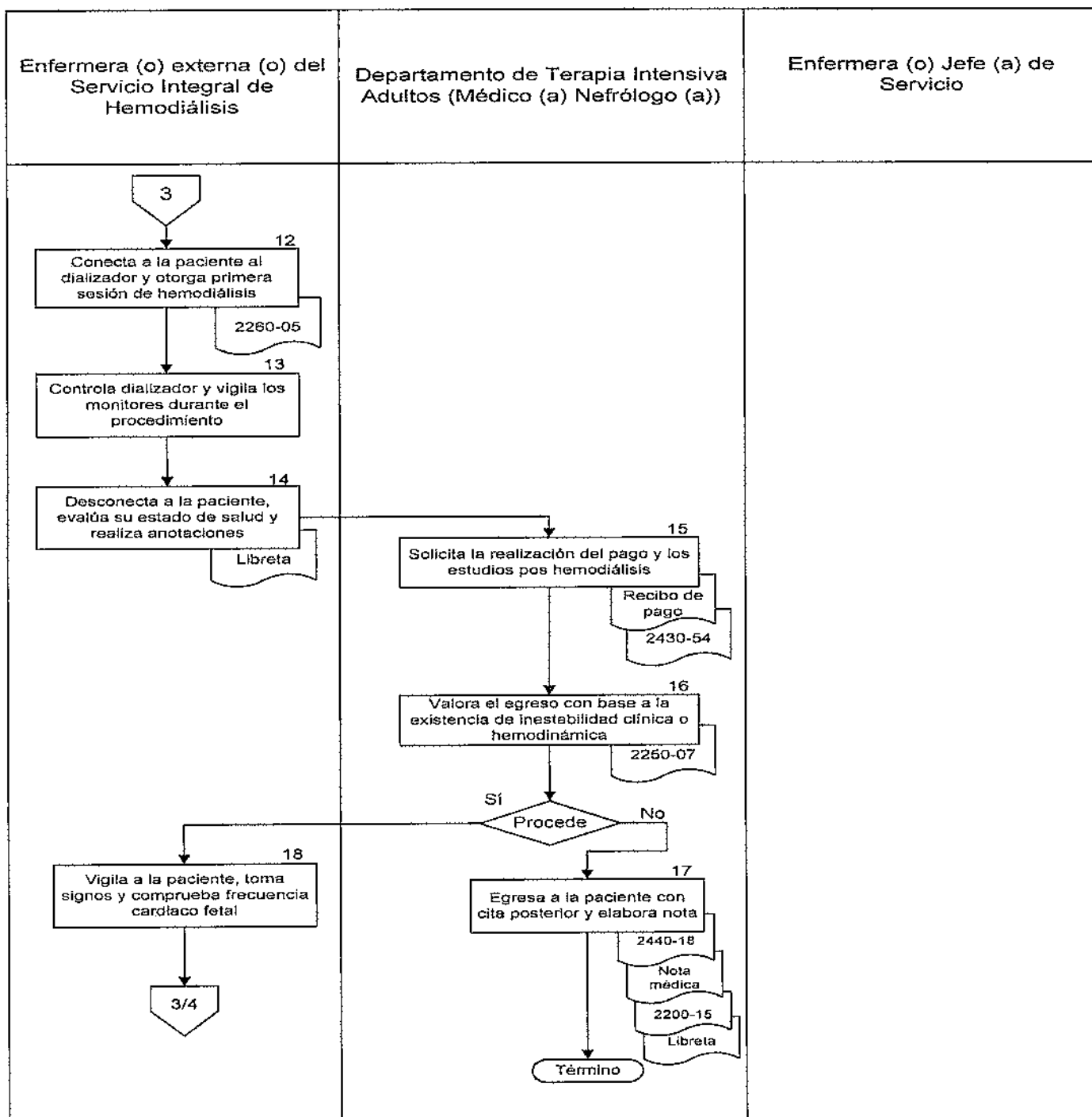



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INPer</b>	<b>INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08</b>
	<b>Departamento de Terapia Intensiva Adultos</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis</b>		<b>Hoja: 10 de 14</b>





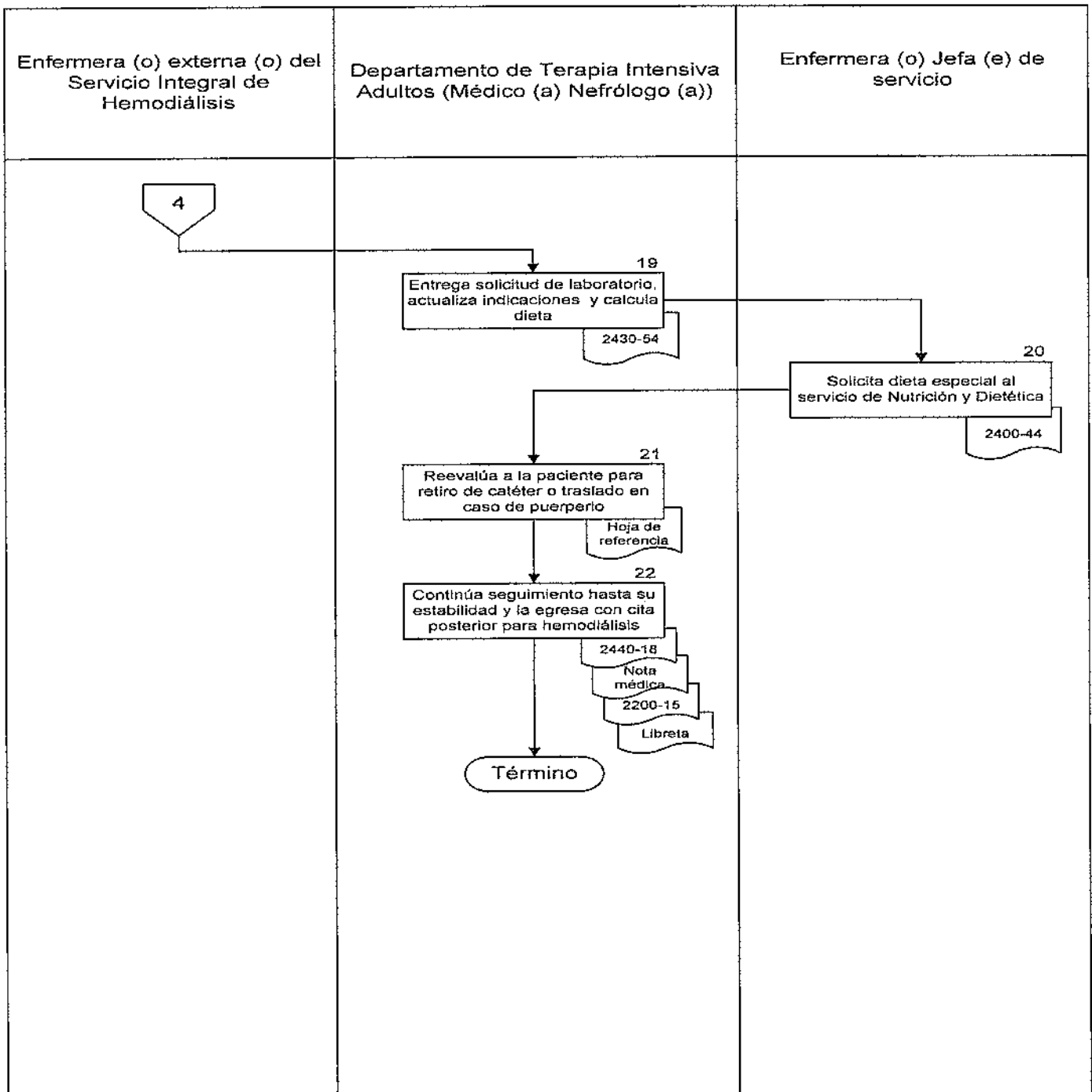
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

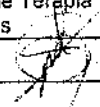
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis			Hoja: 11 de 14





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis			Hoja: 12 de 14



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis		Hoja: 13 de 14

## 6.0 Documentos de referencia

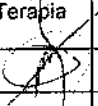
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13



## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Consentimiento informado	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2260-04
7.2 Carnet de Citas	No Aplica	Paciente	2440-18
7.3 Recibo de pago	1 año	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica
7.4 Solicitud de estudios	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2430-18
7.5 Aplicación de catéter	No Aplica	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	No Aplica
7.6 Hoja de enfermería	1 año	Servicio de Archivo Clínico	2500-38
7.7 Servicio de Hemodiálisis	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2260-05
7.8 Libreta	No Aplica	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	No Aplica
7.9 Nota de evolución	1 año	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.10 Nota médica	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica
7.11 Hoja de egreso	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2200-15
7.12 Solicitud de dieta	1 año	Servicio de Nutrición y Dietética	2400-44
7.13 Hoja de referencia	No Aplica	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica

## 8.0 Glosario

- 8.1 **Defunción:** es el cese global de funciones sistémicas en especial de las funciones bioeléctricas cerebrales, y por ende de las neuronales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SGO- DTIA-MP-08
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 0
	8. Ingreso, tratamiento, vigilancia y egreso de la paciente con enfermedad renal crónica que acude a hemodiálisis			Hoja: 14 de 14

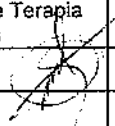
- 8.2 **Necropsia:** es un procedimiento científico por el cual se estudia un cadáver animal o humano para tratar de identificar la posible causa de la muerte, así como la identificación del cadáver. Se diferencia de la necrocirugía (antiguamente llamada autopsia) porque en este procedimiento no se toca ningún órgano interior ni se disecciona el cadáver.
- 8.3 **Paciente Obstétrica Grave:** mujer en parte de su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio), comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad con riesgo grave materno, fetal o de ambos (materno-fetal).

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
0	10-07-15	Nueva creación

## 10.0 Anexos

10.1 Consentimiento informado	(2260-04)
10.2 Carnet de Citas	(2440-18)
10.3 Solicitud de estudios	(2430-54)
10.4 Hoja de enfermería	(2500-38)
10.5 Servicio de Hemodiálisis	(2260-05)
10.6 Nota de evolución	(2250-07)
10.7 Hoja de egreso	(2200-15)
10.8 Solicitud de dieta	(2500-28)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	27-05-15	08-07-15	10-07-15



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS



**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS**  
(De Acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capítulo IV, Art. 80, 81 y 83)

México, D.F. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (1) de 201 \_\_\_\_\_

(2)

Nombre de la paciente: \_\_\_\_\_

N° de expediente: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Diagnóstico(s) principal(es): \_\_\_\_\_ (3)

Procedimiento/s médico/s quirúrgico/s propuesto/s: \_\_\_\_\_ (4)

Yo \_\_\_\_\_ (5) en pleno uso de mis facultades; reconozco que se me explicó y entendí **SATISFACTORIAMENTE** el/los procedimiento/s que se me proponen, quedando **ENTERADA** de los **BENEFICIOS** para mi salud, entendiendo a la vez los **RIESGOS** propios del/los procedimiento/s tanto para la vida como para la función y las secuelas y complicaciones que se pueden presentar. Considerando que el balance de riesgo y beneficio es positivo para la salud. Y en pleno conocimiento de lo anterior doy mi **CONSENTIMIENTO EN FORMA VOLUNTARIA Y POR DECISIÓN PROPIA PARA QUE PERSONAL MÉDICO, ANESTESIOLOGOS/AS Y PARAMÉDICOS/AS DEL INPer REALICEN EL/LOS PROCEDIMIENTO/S EXPLICADO/S Y LOS QUE RESULTEN COMPLEMENTARIOS DEL MISMO, ASÍ COMO EL/LOS PROCEDIMIENTO/S DE URGENCIA QUE PUDIERA/N REQUERIRSE** para atender las contingencias y urgencias, bajo los principios éticos y científicos de la práctica médica, lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana (NOM-168-SSA1) del Expediente Clínico.

LA EDAD Y EL ESTADO DE CONCIENCIA DE LA PACIENTE LE PERMITEN FIRMAR ESTE DOCUMENTO

SI: \_\_\_\_\_ (6) NO: \_\_\_\_\_

(7)

Nombre de la Paciente o Responsable

Firma

Parentesco con la Paciente

(8)

Nombre del Primer Testigo

Firma

Parentesco con la Paciente

(9)

Nombre del Segundo Testigo

Firma

Parentesco con el Paciente

Médico/a Tratante:

(10)

Nombre completo y Firma

2260-04

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO "AUTORIZACIÓN DDE PROCEDIMIETNOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS"

2260-04

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	Día, mes y año en que se elabora el consentimiento
2	DATOS GENERALES	Nombre completo, número de expediente, fecha de nacimiento y edad de la paciente
3	DIAGNÓSTICO/S PRINCIPAL/ES	Describir el/los diagnóstico/s principal/es que presenta la paciente
4	PROCEDIMIENTO/S MÉDICO/S QUIRÚRGICO/S PROPUESTO/S	Especificar el/los procedimiento/s médico/s quirúrgico/s propuesto/s
5	YO	El día, mes, año y hora de elaboración de la orden
6	SI, NO	Confirmar si la edad y el estado de conciencia de la paciente le permite firmar el consentimiento
7	NOMBRE DE LA PACIENTE O RESPONSABLE	Nombre completo de la paciente o responsable, firma y parentesco con la paciente (en su caso)
8	NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO	Nombre completo del primer testigo, firma y parentesco con la paciente
9	NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO	Nombre completo del primer testigo, firma y parentesco con la paciente
10	MÉDICO/A TRATANTE	Nombre completo y firma del/la médico/a tratante

## RECOMENDACIONES

1. SEA USTED PUNTUAL

En el Servicio de Consulta Externa, la Puntualidad es indispensable para el correcto funcionamiento del mismo y una mejor atención a Ud.

2. Procure **NO OLVIDAR** esta tarjeta cuando acuda al Instituto, sin ella no podemos atenderla adecuadamente

3. Para cualquier aclaración de sus consultas llame al Tel.: 55 20 99 00  
Ext.: 295, 296, 297



(1)



**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA  
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES**

## Carnet de Citas

(2)

FECHA:        (3)         
DIA MES AÑO

2440-18

## CONSULTA EXTERNA

[illegible][illegible]

**"AHORRE TIEMPO, PAGUE POR ANTICIPADO SU ATENCIÓN LAS 24 HORAS DEL DÍA"**



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### “CARNET DE CITAS”

2440-18

<b>N°</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>SE ANOTARÁ</b>
1	NOMBRE, REGISTRO Y NIVEL	El nombre completo de la o el paciente, el número de su expediente y el nivel socioeconómico asignado por el Departamento de Trabajo Social.
2	CARNET DE CITAS	El nombre completo de la Trabajadora Social del Instituto asignada a la paciente
3	FECHA	La fecha, mes y año de elaboración.
4	FECHA-HORA	El día, mes y hora de la próxima consulta.
5	SERVICIO	El área médica donde se atenderá el o la paciente.



Nombre:

Expediente:

Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad Gestacional: \_\_\_\_\_ semanas

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Médico/a solicitante: \_\_\_\_\_ Clave: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Servicio solicitante: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

### B I O Q U Í M I C A

- |  |  |   |
|--|--|---|
| 2401 <input type="checkbox"/> Glucosa                        | 2416 <input type="checkbox"/> Lactato Deshidrogenasa   | 2445 <input type="checkbox"/> Ácidos Biliares **  |
| 2402 <input type="checkbox"/> Urea                           | 2417 <input type="checkbox"/> Fosfatasa Alcalina   | 2446 <input type="checkbox"/> Cistatina C **  |
| 2403 <input type="checkbox"/> Creatinina                     | 2419 <input type="checkbox"/> Bilirrubinas   | 2447 <input type="checkbox"/> Albúmina en Orina   |
| 2404 <input type="checkbox"/> Ácido Úrico                    | 2420 <input type="checkbox"/> Glucosa Postprandial 60 min.   | 2426 <input type="checkbox"/> Urea Urinaria   |
| 2405 <input type="checkbox"/> Colesterol                     | 2422 <input type="checkbox"/> Glucosa Postprandial 120 min.  | 2427 <input type="checkbox"/> Creatinina Urinaria   |
| 2428 <input type="checkbox"/> Triglicéridos                  | 2423 <input type="checkbox"/> C.T. a la Glucosa 120 min. c / 75 grs.<br>( NO embarazo, 2 tomas de sangre ) | 2429 <input type="checkbox"/> Depuración de Creatinina<br>( Orina de 24 hrs. y Suero )                                  |
| 2433 <input type="checkbox"/> Lipoproteínas de Alta Dens.    | 2448 <input type="checkbox"/> C.T. a la Glucosa 120 min. c / 75 grs.<br>( Embarazo, 3 tomas de sangre )    | 2430 <input type="checkbox"/> Electrol. Urinarios ( Na, K, Cl )   |
| 2434 <input type="checkbox"/> Lipoproteínas de Baja Dens.    | 2431 <input type="checkbox"/> Fósforo  | 2436 <input type="checkbox"/> Calcio Urinario   |
| 2406 <input type="checkbox"/> Proteínas                      | 2432 <input type="checkbox"/> Calcio Iónico  | 2437 <input type="checkbox"/> Proteínas Urinarias   |
| 2407 <input type="checkbox"/> Albúmina                       | 2441 <input type="checkbox"/> Gamma Glutamyl transferasa ( GGT )   | 9930 <input type="checkbox"/> Perfil Hemodiálisis<br>( Glucosa, Urea, Creatinina,<br>Acido Úrico, Albúmina, Na, K, Cl ) |
| 2408 <input type="checkbox"/> Electrolitos ( Na, K, Cl )     | <input type="checkbox"/> Amilasa **  | 2908 <input type="checkbox"/> Riesgos Profesionales   |
| 2412 <input type="checkbox"/> Calcio                         | <input type="checkbox"/> Lipasa **   | 2907 <input type="checkbox"/> Personal de Nuevo Ingreso   |
| 2413 <input type="checkbox"/> Magnesio                       |  |   |
| 2414 <input type="checkbox"/> Transaminasa Glut. Oxalacética |  |   |
| 2415 <input type="checkbox"/> Transaminasa Glut. Pirúvica    |  |   |

### H E M A T O L O G Í A

- |  |   |   |
|--|---|---|
| 2601 <input type="checkbox"/> Biometría Hemática Completa        | 2628 <input type="checkbox"/> Hemo. Fetal APT ( cualitativa ) | 2632 <input type="checkbox"/> Fact. de Coag. VIII |
| 2608 <input type="checkbox"/> Reticulocitos                      | 2639 <input type="checkbox"/> Gota Gruesa                     | 2633 <input type="checkbox"/> Fact. de Coag. IX   |
| 2613 <input type="checkbox"/> Médula ósea                        | 2640 <input type="checkbox"/> Dímeros D                       | 2634 <input type="checkbox"/> Fact. de Coag. XI   |
| 2614 <input type="checkbox"/> Vel Sedimentación Globular         |   | 2636 <input type="checkbox"/> Fragilidad Osmótica |
| 2615 <input type="checkbox"/> Tiempo de Sangrado ( I V Y )       |   | 2638 <input type="checkbox"/> Dilución con Salina |
| 2618 <input type="checkbox"/> Prueba de Coagulación ( TP Y TTP ) |   | 2645 <input type="checkbox"/> Proteína C          |
| 2619 <input type="checkbox"/> Fibrinógeno                        |   | 2646 <input type="checkbox"/> Proteína S          |
| 2620 <input type="checkbox"/> Anticoagulante Lúpico              |   |   |
| 2621 <input type="checkbox"/> Tiempo de Trombina                 |   |   |
| 2625 <input type="checkbox"/> Antitrombina III                   |   |   |

#### ESTUDIO ESPECIALES (Autorización del Hematólogo)

- |   |
|---|
| 2624 <input type="checkbox"/> Corrección con plasma |
| 2629 <input type="checkbox"/> Fact. de Coag. V      |
| 2630 <input type="checkbox"/> Fact. de Coag. VII    |
| 2631 <input type="checkbox"/> Fact. de Coag. X      |

### L Í Q U I D O S B I O L Ó G I C O S

- |   |  |  |
|---|--|--|
| 2501 <input type="checkbox"/> Examen General de Orina                       | 2514 <input type="checkbox"/> Madurez Pulmonar en Pool Vaginal | 2512 <input type="checkbox"/> Citoq. de Liq. de Ascitis  |
| 2505 <input type="checkbox"/> Cristalografía                                | 2504 <input type="checkbox"/> Citoq. de Liq. Pericárdico       | 2513 <input type="checkbox"/> Citoq. de Liq. Peritoneal  |
| 2503 <input type="checkbox"/> Madurez Pulmonar Fetal<br>(Líquido Amniótico) | 2510 <input type="checkbox"/> Citoq. de Liq. Pleural           | 2502 <input type="checkbox"/> Citoq. de Liq. Cefalorraq. |

### M A R C A D O S T U M O R A L E S

- |   |  |   |
|---|--|---|
| 2450 <input type="checkbox"/> Antígeno Ca 15-3      | 2453 <input type="checkbox"/> CEA Carcinoembrionario | 2442 <input type="checkbox"/> Antígeno Prostático                   |
| 2451 <input type="checkbox"/> Antígeno Ca 125       | 2454 <input type="checkbox"/> Antígeno Ca 19-9       | 2443 <input type="checkbox"/> Fracción libre de Antígeno Prostático |
| 2452 <input type="checkbox"/> AFP Alfafetoproteínas | 2101 <input type="checkbox"/> HCG                    | 2444 <input type="checkbox"/> Parathormona                          |

\*\* NO DISPONIBLES

2430-54

Montes Urales N° 800

Lomas Virreyes

Ciudad de México

CP. 11000

Licencia Sanitaria N° 1011011039

## BANCO DE SANGRE

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 2701 <input type="checkbox"/> Grupo Sanguíneo         | 2706 <input type="checkbox"/> Título de Anticuerpos | 2711 <input type="checkbox"/> Gamma Globulina Anti-D        |
| 2702 <input type="checkbox"/> Coombs Directo          | 2707 <input type="checkbox"/> Fenotipo Rh-Hr        | 2712 <input type="checkbox"/> Pruebas de Hemocompatibilidad |
| 2703 <input type="checkbox"/> Anticuerpos Irregulares | 2708 <input type="checkbox"/> Otros Fenotipos       | 2713 <input type="checkbox"/> Servicio de Transfusión       |
| 2704 <input type="checkbox"/> Anti A Inmune           | 2709 <input type="checkbox"/> Eluido                |   |
| 2705 <input type="checkbox"/> Anti B Inmune           | 2710 <input type="checkbox"/> Absorción             |   |

## INMUNOLOGÍA

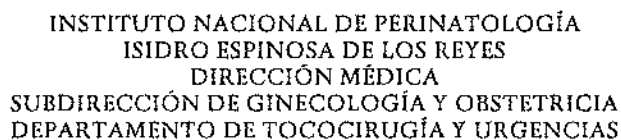
- |   |   |  |
|---|---|--|
| 2102 <input type="checkbox"/> Gonad. Coriónica Hum. ( orina ) | 2118 <input type="checkbox"/> Anticuerpos Contra V.I.H            | 2140 <input type="checkbox"/> Antígeno E Hepatitis B               |
| 2103 <input type="checkbox"/> Inmunoglobulina IgG             | 2119 <input type="checkbox"/> Antic. Contra V.I.H. ( Confirmat )  | 2141 <input type="checkbox"/> Antic. Vs Core de la Hepatitis B     |
| 2104 <input type="checkbox"/> Inmunoglobulina IgM             | 2120 <input type="checkbox"/> Huddiesson                          | 2142 <input type="checkbox"/> Antic. contra Parvovirus B 19 IgG    |
| 2105 <input type="checkbox"/> Inmunoglobulina IgA             | 2122 <input type="checkbox"/> Proteína C Reactiva                 | 2143 <input type="checkbox"/> Antic. contra Virus Epstein Barr IgG |
| 2106 <input type="checkbox"/> Fracción 4 del Complemento      | 2124 <input type="checkbox"/> Widal O                             | 2145 <input type="checkbox"/> Antic. contra Herpes IgM             |
| 2107 <input type="checkbox"/> Fracción 3 del Complemento      | 2125 <input type="checkbox"/> Widal H                             | 2147 <input type="checkbox"/> Antic. contra Parvovirus B19 IgM     |
| 2108 <input type="checkbox"/> Factor Reumatoide               | 2126 <input type="checkbox"/> Paratífico A                        | 2148 <input type="checkbox"/> Antic. contra Virus Epstein Barr IgM |
| 2109 <input type="checkbox"/> Anticuerpos Antitoxoplasma IgG  | 2127 <input type="checkbox"/> Paratífico B                        | 2149 <input type="checkbox"/> Antic. contra HCV ( confirmatoria )  |
| 2110 <input type="checkbox"/> Anticuer. Antitoxoplasma IgM    | 2128 <input type="checkbox"/> Weil Felix                          | 2150 <input type="checkbox"/> Subpoblaciones CD4 / CD8             |
| 2111 <input type="checkbox"/> Anticuer. Antirubeola IgG       | 2129 <input type="checkbox"/> Antiestreptolisinas                 | 2151 <input type="checkbox"/> Ac vs HAV IgG                        |
| 2112 <input type="checkbox"/> Anticuer. Antirubeola IgM       | 2133 <input type="checkbox"/> V.D.R.L ( Cualitativo )             | 2152 <input type="checkbox"/> Ac vs AgE de HBV                     |
| 2113 <input type="checkbox"/> Antic. Anticitomegalovirus IgG  | 2135 <input type="checkbox"/> Antic. Anticitomegalovirus IgM      | 2153 <input type="checkbox"/> Ac vs Core IgG HBV                   |
| 2114 <input type="checkbox"/> V.D.R.L ( Cuantitativo )        | 2136 <input type="checkbox"/> Antic. contra Ags HB                |  |
| 2116 <input type="checkbox"/> Antic. Antinucleoproteínas      | 2137 <input type="checkbox"/> Antic. contra Virus Hepatitis A IgM |  |
| 2117 <input type="checkbox"/> Antígeno de Sup. de Hepatitis B | 2138 <input type="checkbox"/> Antic. contra Virus Hepatitis C     |  |

## ENDOCRINOLOGÍA

- |  |  |  |
|--|--|--|
| 2001 <input type="checkbox"/> Hormona Luteinizante             | 2008 <input type="checkbox"/> Triyodotironina total          | 2012 <input type="checkbox"/> DHEA-S                       |
| 2002 <input type="checkbox"/> Hormona Folículoestimulante      | 2009 <input type="checkbox"/> Tirotropina (TSH)              | 2013 <input type="checkbox"/> Androstenediona              |
| 2003 <input type="checkbox"/> Estradiol                        | 2015 <input type="checkbox"/> Tiroxina libre                 | 2007 <input type="checkbox"/> 17 Alfa Hidroxiprogesterona  |
| 2004 <input type="checkbox"/> Progesterona                     | 2018 <input type="checkbox"/> Anticuerpos antitiroglobulina  | 2010 <input type="checkbox"/> Testosterona total           |
| 2005 <input type="checkbox"/> Prolactina                       | 2019 <input type="checkbox"/> Anticuerpos antitiroperoxidasa | 2010 <input type="checkbox"/> SHBG                         |
| 2006 <input type="checkbox"/> Sub. U. Beta de Gonad. Coriónica | 2011 <input type="checkbox"/> Insulina                       | 7005 <input type="checkbox"/> Hormona Antimülleriana**     |
| 2016 <input type="checkbox"/> Cortisol                         | 2020 <input type="checkbox"/> Hemoglobina Glucosilada        | 2017 <input type="checkbox"/> Anticuerpos anticardiolipina |

\*\* NO DISPONIBLES

ANTES DE PASAR A LABORATORIO CENTRAL, FAVOR DE AGENDAR SU SIGUIENTE CITA CON SU MÉDICO/A TRATANTE



(1)

SERVICIO	(2)	CAMA	(3)
----------	-----	------	-----

Nº HOJA (4)

[illegible]

(TODA NOTA DEBERÁ SER SEGUIDA DE LA FIRMA DEL/A MÉDICO/A Y CLAVE)

**2250-07**

[illegible]

[illegible]

F. Ventilatoria																		BALANCE DIARIO																
V. MECÁNICA	<input type="checkbox"/>	FLUJO PICO																	= _____ m/s; _____ m/s;															
TUBO ENT.	<input type="checkbox"/>	PEEP																																
MASCARILLA	<input type="checkbox"/>	VOL. CORRIENTE																																
PUNTAS NASALES	<input type="checkbox"/>	SENSIBILIDAD																																
		CICLADO																																
		F102																																
		SATURACIÓN 02																																
CIUDADOS ESPECÍFICOS																			CIUDADOS ESPECÍFICOS															
EXÁMENES DE LABORATORIO			8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		24	1	2	3	4	5	6	7	1						
DETERMINACIÓN P/GLICOSA POR TIRA REACTIVA																											II							
BH QUÍMICA SANGÜINEA			P. F.R.				EGO POR TIRA REACTIVA																OTROS				III							
HB	_____	Glicemia Central	_____	Hora de Inicio				_____	Glucosa				_____	Leucocitos				_____	IV				MEDICAMENTO				Vía							
K	_____	Urea	_____	Hora de Termino				_____	Cetonas				_____	Urobilinogeno				_____																
Na	_____	Creatinina	_____	EGO				_____	Proteínas				_____	Nitritos				_____																
Ca	_____	T. de coagulación	_____	Urocultivo				_____	Sangre				_____	PH				_____																
			P. Func. Hepática TGO				TGP	DHL																										
			TURNO 1º				TURNO 2º																TURNO 3º											
OBSERVACIONES																																		
NOMBRE			CLAVE			NOMBRE			CLAVE			NOMBRE			CLAVE																			

Montes Urales N° 800

Lomas Virreyes

México, D.F.

C.P. 11000

Licencia Sanitaria N° 1011011039



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTOS  
SERVICIO DE HEMODIÁLISIS

**SALUD**

Fecha: \_\_\_\_\_ (1)

[illegible]

CC \*Cuentas Corrientes

**\*planeación**

2260-05



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SERVICIO DE HEMODIÁLISIS

2260-05

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	Día, mes y año en que se elabora el presente formato
2	N°	Número consecutivo
3	NOMBRE DE LA PACIENTE	Nombre completo de la paciente
4	N° EXPEDIENTE	Número de expediente asignado por el Instituto
5	DIAGNÓSTICO MÉDICO	Especificar el diagnóstico médico
6	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL/LA MÉDICO/A TRATANTE	Nombre completo, firma y número de cédula profesional del/la médico/a tratante
7	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	Describir el/los procedimiento/s realizados
8	FIRMA DE LA PACIENTE	Firma de la paciente

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### "NOTAS DE EVOLUCIÓN"

2250-07

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución    B: Básico    S: Subjetivo O: Objetivo    A: Análisis    P: Planes

### CONTROL DE SIGNOS VITALES

SERVICIO \_\_\_\_\_

CAMA \_\_\_\_\_

[illegible]



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO  
NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA  
ISIDRO ESPINOSA  
DE LOS REYES



### SOLICITUD DE DIETA

NOMBRE \_\_\_\_\_

SERVICIO \_\_\_\_\_ CAMA \_\_\_\_\_

EXP. \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

PESO \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_

TIPO DE DIETA \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO \_\_\_\_\_



DÍA      MES      AÑO  
FECHA \_\_\_\_\_

2500-28

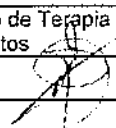
### OBSERVACIONES


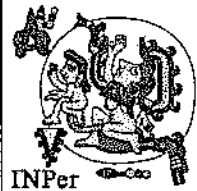
NOMBRE \_\_\_\_\_

CLAVE \_\_\_\_\_

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-09
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	9. Pase de Visita Médica		Hoja: 1 de 7

## 9. Pase de Visita Médica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	14-01-16	22-01-16	26-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-09
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	9. Pase de Visita Médica		Hoja: 2 de 7

### 1.0 Propósito

Garantizar la calidad de la atención médica proporcionada por Médicas, Médicos y personal de enfermería adscritos a la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, mediante el pase diario de Visita Médica para establecer o dar seguimiento al estado clínico de las pacientes.

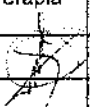
### 2.0 Alcance



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y al Departamento de Terapia Intensiva Adultos.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a pacientes obstétricas graves hospitalizadas y de instituciones foráneas que ameriten una atención de cuidados intensivos.

### 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Terapia Intensiva Adultos, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:



- Elaborar el plan de asignación de pacientes hospitalizadas en el área por turno.
- Realizar la visita médica identificando el nombre completo de la paciente, su edad, número de expediente, número de gestas y/o embarazo, padecimiento actual y los problemas acontecidos en las últimas 24 horas de hospitalización, revisando aparatos y sistemas en el siguiente orden:
  - Neurológico
  - Cardio vascular y hemodinámico
  - Aparato Respiratorio
  - Función Renal
  - Gineco Obstétrico
  - Digestivo y función hepática
  - Hidrometabólico y Electrolítico
  - Hemato infeccioso
  - Estado Nutricional
  - Músculo esquelético
  - Estado psico social
- Realizar reuniones para discutir los casos médicos y elaborar el plan de manejo particular para cada paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	14-01-16	22-01-16	26-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO- DTIA-MP-09
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	9. Pase de Visita Médica		Hoja: 3 de 7

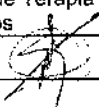
- Proporcionar indicaciones médicas que contengan el Nombre completo de la paciente, Número de Expediente Clínico, el servicio donde se le atendió, número de cama, número secuencial, fecha y hora; así como las medidas generales, medidas respiratorias, medicamentos, infusiones, soluciones, así como Nombre y Firma del/la Médico(a) que las realiza.
- Especificar en los formatos de órdenes médicas el Nombre completo de la paciente, Número de expediente, el servicio donde se le atendió, número de cama, número secuencial, fecha, hora.
- Realizar las notas de evolución y/o de interconsulta cuantas veces sea necesario, requisitarlas de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico y avalarlas con la firma del/la Médico(a) adscrito(a) y el/la residente a cargo del caso.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Resguardar las claves de acceso que les sean entregadas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como, entregarlas al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	14-01-16	22-01-16	26-01-16



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-09
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	9. Pase de Visita Médica		Hoja: 4 de 7

#### 4.0 Descripción del procedimiento

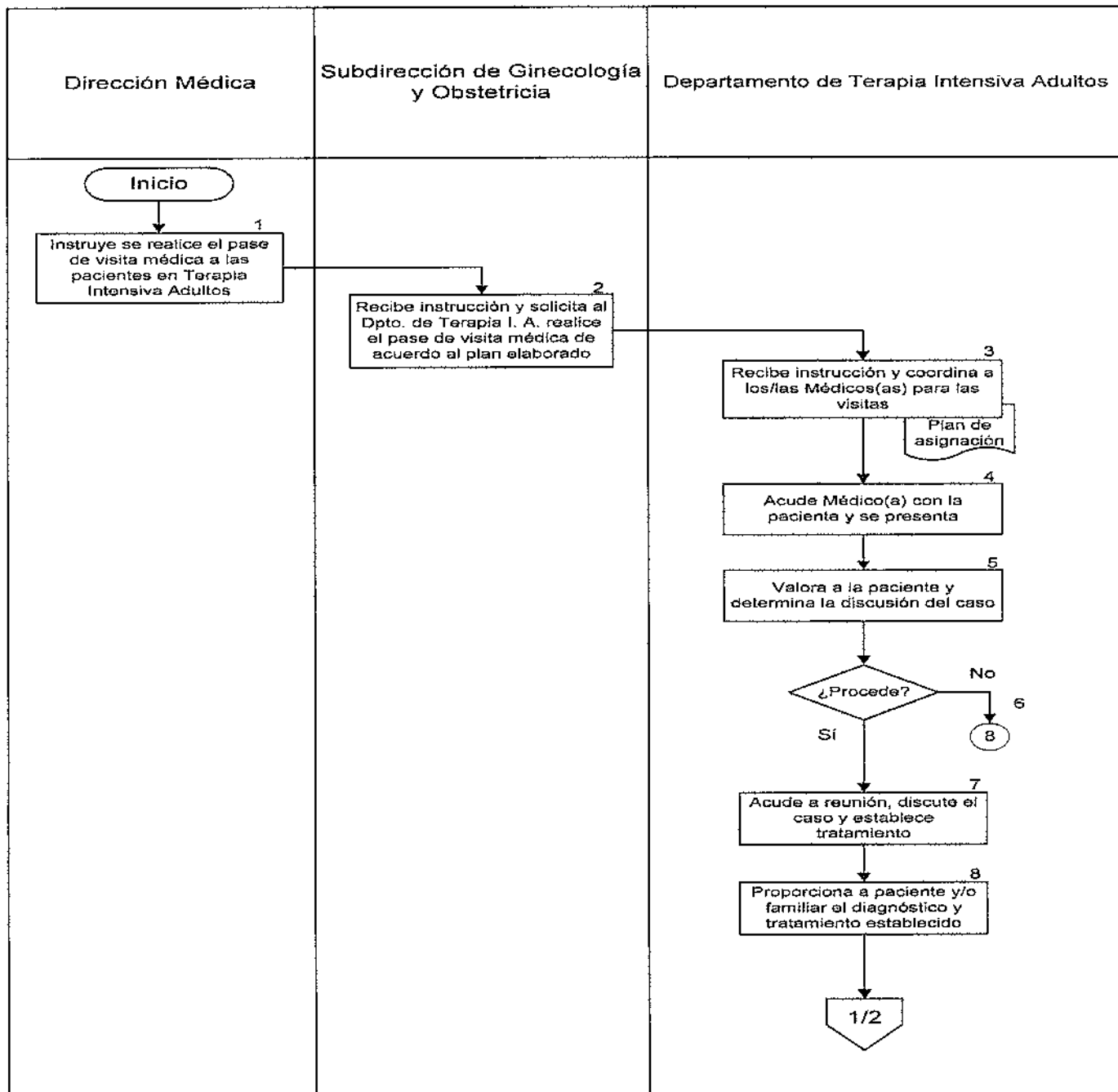
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, para que realice el pase de visita médica a las pacientes internadas en Terapia Intensiva Adultos.	
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Terapia Intensiva Adultos, realice el pase de visita médica de acuerdo al plan de asignación elaborado.	
Departamento de Terapia Intensiva Adultos	3	Recibe instrucción y coordina a los/las médicos para cubrir el plan de asignación de pacientes para visita médica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de asignación</li> </ul>
	4	Acude el/la Médico(a) junto con el personal de enfermería al cubículo de la paciente y se presenta.	
	5	Valora a la paciente y determina la necesidad de discutir el caso en reunión.	
		<b>¿Procede?</b>	
	6	<b>No:</b> Pasa a la actividad 8.	
	7	<b>Sí:</b> Acude a sala de juntas, discute el caso y establece en colaboración de otros(as) Médicos(as) el tratamiento a seguir.	
	8	Proporciona a paciente y/o familiar el diagnóstico actual, su situación clínica y el tratamiento que se ha determinado.	
	9	Realiza nota médica y la entrega a la enfermera en turno.	
	10	Recibe y revisa enfermera la nota médica y le proporciona a la paciente la asistencia correspondiente al tratamiento.	
	11	Valora Médico(a) la evolución de la paciente hasta determinar el alta del servicio o traslado a otra Institución y realiza las gestiones correspondientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>2250-07</li> <li>2250-07</li> </ul>
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			

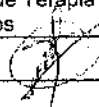
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	14-01-16	22-01-16	26-01-16





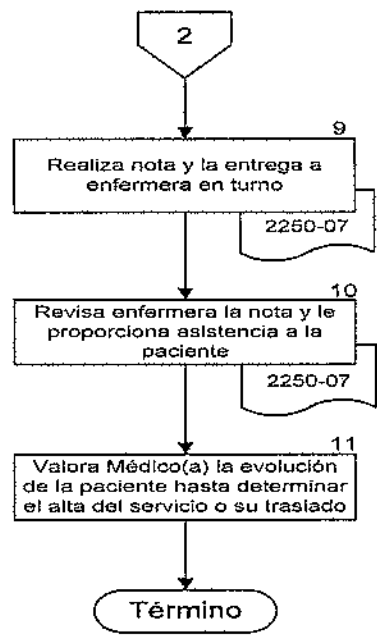
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-09
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	9. Pase de Visita Médica		Hoja: 5 de 7


## 5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	14-01-16	22-01-16	26-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SGO-DTIA-MP-09
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos			Rev. 0
	9. Pase de Visita Médica			Hoja: 6 de 7

Dirección Médica	Subdirección de Ginecología y Obstetricia	Departamento de Terapia Intensiva Adultos
		 <pre> graph TD     2{{2}} --&gt; 9[9 Realiza nota y la entrega a enfermera en turno 2250-07]     9 --&gt; 10[10 Revisa enfermera la nota y le proporciona asistencia a la paciente 2250-07]     10 --&gt; 11[11 Valora Médico(a) la evolución de la paciente hasta determinar el alta del servicio o su traslado]     11 --&gt; Termino([Término]) </pre>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	14-01-16	22-01-16	26-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SGO-DTIA-MP-09
	Departamento de Terapia Intensiva Adultos		Rev. 0
	9. Pase de Visita Médica		Hoja: 7 de 7

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-13

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Plan de asignación	1 año	Departamento de Terapia Intensiva Adultos	No Aplica
7.2 Nota de Evolución	1 año	Servicio de Archivo Clínico	2250-07

## 8.0 Glosario

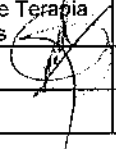
- 8.1 **Defunción:** es el cese global de funciones sistémicas en especial de las funciones bioeléctricas cerebrales, y por ende de las neuronales.

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
0	26-01-2016	Nueva creación

## 10.0 Anexos

- 10.1 Nota de Evolución (2250-07)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Ariel Estrada Altamirano	Dr. Norberto Reyes Paredes	Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Terapia Intensiva Adultos	Subdirector de Ginecología y Obstetricia	Director Médico
Firma			
Fecha	14-01-16	22-01-16	26-01-16

## NOTAS DE EVOLUCIÓN

(1)

SERVICIO \_\_\_\_\_ (2) CAMA \_\_\_\_\_ (3)

Nº HOJA (4)

[illegible]

(TODA NOTA DEBERÁ SER SEGUIDA DE LA FIRMA DEL/A MÉDICO/A Y CLAVE)

2250-07

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### “NOTAS DE EVOLUCIÓN”

2250-07

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	Nº DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución    B: Básico    S: Subjetivo O: Objetivo    A: Análisis    P: Planes