



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**

**NOMBRE Y CLAVE DEL DOCUMENTO**


**Procedimiento para la Solicitud, Otorgamiento de Interconsultas y Atención Médica del Paciente Quirúrgico en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención**  
2660-003-061


**AUTORIZACIÓN**

**Aprobó**

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Santiago Echevarría Zuno  
Director de Prestaciones Médicas

**Revisó**

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Fernando José Sandoval Castellanos  
Titular de la Unidad de Atención Médica

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Leticia Aguilar Sánchez  
Coordinadora de Áreas Médicas

**Elaboró**

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Francisco Ayala Ayala  
Jefe de la División de Hospitales Generales

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

CONSOLIDACION 16 NOV. 2012



## ÍNDICE

		<b>Página</b>
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Políticas	4
5	Definiciones	12
6	Descripción de actividades	15
7	Diagrama de flujo	33
8	Relación de documentos que intervienen en el procedimiento	43



## **Procedimiento para la Solicitud, Otorgamiento de Interconsultas y Atención Médica del Paciente Quirúrgico en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención**

### **1 Base normativa**

El presente procedimiento atiende lo establecido a los siguientes documentos:

- Ley General de Salud. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de junio de 2004. Capítulos I y IX BIS.
- Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 diciembre de 1995, reformada por decretos del 21 de noviembre de 1996; 20 de diciembre de 2001; 11 de agosto del 2006, 9 de julio de 2009 y última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de mayo de 2012.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2003.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2009.
- Contrato Colectivo de Trabajo vigente.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2009.
- Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de noviembre de 1998; reformado por decretos del 17 de diciembre del año 2001; 19 de junio del 2003, 18 de septiembre del 2006 y 20 de enero de 2009.

### **2 Objetivo**

Establecer las políticas y actividades del personal que participa en el proceso de solicitud, otorgamiento de interconsultas y atención del paciente quirúrgico en los servicios de hospitalización, con la finalidad de proporcionar una atención segura, de calidad y libre de riesgo en las Unidades de Atención Médica de Segundo Nivel.

### **3 Ámbito de aplicación**

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para el personal operativo y directivo que labora en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención.



#### **4 Políticas**

4.1 El presente documento deja sin efecto los siguientes procedimientos a partir de la publicación del actual.

- Procedimiento para la Atención del Paciente Quirúrgico en Hospitalización 2660-003-041/23 de noviembre 2007
- Procedimiento para la Solicitud y el Otorgamiento de Interconsultas en la Atención del Paciente Quirúrgico 2660-003-042/24 de agosto del 2007

#### **4.2 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas**

4.2.1 Difundirá, evaluará, supervisará y asesorará sobre la aplicación del presente procedimiento al personal de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, con la debida recolección de la evidencia documental.

4.2.2 Realizará acciones que permitan a los niveles directivos y operativos, cumplir y respetar lo establecido en el presente procedimiento.

4.2.3 Vigilará que las acciones de seguridad se lleven a cabo en el paciente dentro del marco de respeto irrestricto a los derechos humanos y respondan a las necesidades y expectativas de los derechohabientes y su familia.

4.2.4 Vigilará el otorgamiento de los insumos y el uso racional, sustentado en las necesidades identificadas y prioridades establecidas en el marco de la normatividad del paciente.

4.2.5 Analizará los informes correspondientes a los procesos quirúrgicos y planeará estrategias para el mejoramiento de los mismos.

4.2.6 La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas a través del Coordinador de Prevención y Atención a la Salud realizará para cada uno de los hospitales de segundo nivel el análisis mensual de los resultados de la supervisión del manejo de los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y el cumplimiento de las alternativas de solución establecidas por las unidades médicas mencionadas.

#### **4.3 Coordinadora de Enfermería de Prevención y Atención a la Salud**

4.3.1 Difundirá, evaluará, supervisará y asesorará sobre la aplicación del presente procedimiento al personal de Enfermería de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

#### **4.4 Personal de salud directivo y operativo de las áreas de hospitalización**

4.4.1 Considerará al paciente y su familia sujetos primordiales de sus acciones y



brindará atención segura con oportunidad, calidad, eficiencia, efectividad, trato amable, digno y cortés

4.4.2 Realizará durante la atención al paciente quirúrgico las acciones descritas en la "Guía para el manejo y control de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social" vigente.

4. 4.3 Cumplirá lo establecido en el Código de conducta del servidor público del Instituto Mexicano del Seguro Social.

#### **4.5 Jefe de Servicio de Cirugía y Especialidades Quirúrgicas**

4.5.1 Realizará la distribución de los Médicos No Familiares cirujanos en el servicio, de acuerdo al número de pacientes para garantizar que todos sean atendidos diariamente en los diferentes turnos.

4.5.2 Asignará al personal para elaborar el censo de pacientes hospitalizados, el cual estará disponible para todo el personal en un área visible, fuera del acceso al público para que pueda ser consultado por el personal del servicio.

4.5.3 Asignará las actividades a realizar por los médicos becarios, becados y en adiestramiento en coordinación con el Jefe de Enseñanza e Investigación en Salud.

4.5.4 Supervisará que los médicos becarios, becados o en adiestramiento realicen los registros correspondientes en el Expediente clínico tradicional o electrónico, bajo la supervisión del MNF cirujano responsable de la atención del paciente.

4.5.5 Realizará la revisión de los pacientes hospitalizados y de las actividades de los Médicos No Familiares cirujanos de acuerdo al programa de supervisión establecido.

4.5.6 Supervisará que los Médicos No Familiares cirujanos realicen la valoración pre quirúrgica correspondiente y nota de evolución de todos los pacientes.

4.5.7 Determinará de manera ordinaria y periódica el día y hora de las sesiones para revisión de casos de interés clínico, diagnóstico y terapéutico.

4.5.8 Establecerá reuniones con Médicos No Familiares cirujanos para determinar el plan terapéutico de casos que así lo requieran, lo cual quedará registrado en el Expediente clínico.

4.5.9 Planeará las acciones que permitan garantizar la atención del paciente quirúrgico hospitalizado en caso de que exista ausentismo programado y no programado de los MNF cirujanos adscritos al servicio.



- 4.5.10 Establecerá comunicación y coordinación con los Jefes de Servicio de las distintas disciplinas para proporcionar atención integral al paciente quirúrgico hospitalizado.
- 4.5.11 Realizará los informes correspondientes a los procesos quirúrgicos con la periodicidad y características que el órgano normativo, delegacional y directivo soliciten.
- 4.5.12 Analizará los informes correspondientes a los procesos quirúrgicos y establecerá acciones de mejora.
- 4.5.13 Establecerá comunicación y coordinación con los diferentes Jefes de Servicio para la solicitud y otorgamiento de interconsultas.
- 4.5.14 Gestionará la continuidad y oportunidad de la atención de los servicios auxiliares de laboratorio y radiodiagnóstico que favorezcan el otorgamiento de interconsulta, así como la toma de decisiones y la realización oportuna del tratamiento quirúrgico.
- 4.5.15 Autorizará las visitas de familiares fuera de los horarios establecidos por la Unidad de Atención Médica, de acuerdo a las condiciones del paciente.
- 4.5.16 Facilitará la información al paciente (resumen médico), cuando sea requerida por el mismo, familiar o persona legalmente responsable, representante jurídico o autoridad competente, a través de solicitud escrita, especificando con claridad el motivo de la petición, según la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico vigente.

#### **4.6 Médico No Familiar Cirujano o Médico Tratante**

- 4.6.1 Requirirá de forma clara y gestionará la firma por el paciente, familiar o persona legalmente responsable la Carta de consentimiento bajo información para todas las intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos invasivos necesarios dentro y fuera del quirófano para la atención del paciente, de acuerdo a lo estipulado a la Norma Oficial Mexicana, NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico vigente.
- 4.6.2 Deberá consignar invariablemente en las notas médicas del Expediente clínico, nombre completo del paciente, número de seguridad social, edad, sexo, reportes de laboratorio y en su caso el número de cama, según la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico vigente.
- 4.6.3 Consignará y firmará en el Expediente clínico tradicional o electrónico el estado de salud, las condiciones clínicas, las acciones diagnósticas y terapéuticas de los pacientes a su cargo, por lo menos una vez al día y las veces que sea necesario de acuerdo al estado de salud del paciente





- 4.6.4 Elaborará adicionalmente notas de revisión integral cada 5 días hábiles posteriores al ingreso del paciente quirúrgico o antes, si las condiciones clínicas lo requieren, tomando en cuenta los auxiliares de diagnóstico y la terapéutica establecida, redireccionando las estrategias en caso de una respuesta no esperada.
- 4.6.5 Deberá estimar el tiempo probable de la hospitalización del paciente considerando sus condiciones de salud y resolverá las situaciones clínicas que motivaron el ingreso, registrándolo en la nota médica inicial o de revisión.
- 4.6.6 Deberá efectuar paso de visita colegiada a los pacientes a su cargo de manera conjunta con el Director de la Unidad, Subdirector Médico, Jefe de Servicio, Jefe de Enfermeras, Enfermera Jefe de Piso, Jefe de Trabajadora Social, Trabajador Social responsable del servicio, Coordinadora de Asistente Médica, Asistente Médica responsable del servicio, Nutricionista Dietista o Especialista en Nutrición y Dietética de acuerdo con lo establecido en la unidad.
- 4.6.7 Propiciará la atención oportuna de los pacientes con padecimientos discapacitantes, a través de la solicitud de interconsulta médica al servicio de medicina física y rehabilitación.
- 4.6.8 Realizará los procedimientos técnico-médicos necesarios, para la integración diagnóstica y terapéutica, con la finalidad de favorecer la recuperación del estado de salud de su paciente, mismo que será registrado en el Expediente clínico.
- 4.6.9 Elaborará los formatos de interconsulta necesarios para favorecer la atención integral del paciente.
- 4.6.10 Elaborará el certificado de defunción de los pacientes bajo su responsabilidad y que fallezcan en su jornada laboral y obtendrá la documentación y datos que le proporcione el familiar o persona legalmente responsable.
- 4.6.11 Proporcionará servicios quirúrgicos de manera continua, especialmente en los casos de urgencia y de acuerdo a su ámbito de responsabilidad.
- 4.6.12 Realizará el marcaje del sitio quirúrgico de la intervención y/o procedimiento de acuerdo a lo establecido en la Meta Internacional número 4 de Seguridad del paciente.
- 4.6.13 Considerará la participación del paciente, cuando sus condiciones de salud lo permitan en todos los puntos del proceso de verificación preoperatoria.
- 4.6.14 Verificará en la etapa previa a la intervención quirúrgica o procedimiento: la identificación correcta del paciente, la intervención quirúrgica, el sitio anatómico, instrumental y cualquier implante o prótesis que fuera necesario.



4.6.15 Deberá asegurarse que el paciente, familiar o persona legalmente responsable comprenda todas las indicaciones relacionadas con el tratamiento médico quirúrgico, mediante una explicación clara y sencilla.

#### **4.7 Médico No Familiar Anestesiólogo**

4.7.1 Requirará de forma clara y gestionará la firma por el paciente, familiar o persona legalmente responsable de la Carta de consentimiento bajo información para todos los procedimientos anestésicos necesarios dentro y fuera del quirófano para la atención del paciente, de acuerdo a lo estipulado a la Norma Oficial Mexicana, NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico vigente.

4.7.2 Deberá asegurarse que el paciente, familiar o personal legalmente responsable comprenda todas las indicaciones relacionadas con los procedimientos anestésicos, mediante una explicación clara y sencilla.

4.7.3 Elegirá la técnica anestésica y los procedimientos que estime pertinentes para la mejor y más segura atención del paciente, considerando, en su caso, las preferencias de este último.

4.7.4 Realizará en todos los casos de cirugía programada una valoración preanestésica antes de iniciar la aplicación de procedimientos anestésicos.

4.7.5 Deberá el médico responsable de la aplicación de la anestesia, indicar al paciente el tiempo de ayuno que considere adecuado a cada caso en particular.

4.7.6 Consignará y firmará en el Expediente clínico tradicional las condiciones clínicas del paciente, los procedimientos anestésicos realizados y las acciones establecidas para el cuidado, manejo y apoyo vital del paciente durante el pre, trans y post quirúrgico.

#### **4.8 Enfermera Jefe de Piso**

4.8.1 Verificará se cumplan las órdenes médicas pre y postoperatorias y que la preparación del paciente corresponda a la intervención quirúrgica programada.

4.8.2 Solicitará al Auxiliar de Servicios de Intendencia el traslado del paciente a la Unidad Quirúrgicas con anticipación de acuerdo a la hora programada que marque o estipule la unidad de atención médica para la realización de la cirugía.

#### **4.9 Personal de Enfermería operativo**

4.9.1 Realizará una valoración de enfermería al ingreso del paciente quirúrgico hospitalizado y las veces que sea necesario, según la evolución clínica del mismo.

4.9.2 Identificará oportunamente signos y síntomas de alarma en el paciente quirúrgico,





realizará las intervenciones de enfermería necesarias y notificará de manera inmediata al médico tratante.

- 4.9.3 Realizará los procedimientos técnico-médicos necesarios de acuerdo al ámbito de su competencia, con la finalidad de favorecer la recuperación del estado de salud del paciente.
- 4.9.4 Registrará la evidencia de sus intervenciones en la atención del paciente en el Expediente clínico y en los formatos normativos establecidos de acuerdo al ámbito de su competencia.
- 4.9.5 Participará en la mejora continua de la calidad y la seguridad de los servicios de atención médica que se proporciona a los pacientes.
- 4.9.6 Reportará cuando sea necesario a su jefe inmediato superior, las condiciones de limpieza del área, de funcionamiento del equipo y mobiliario.
- 4.9.7 Verificará la existencia de la carta de consentimiento bajo información firmada por el paciente, familiar o persona legalmente responsable para todas las intervenciones quirúrgicas, procedimientos anestésicos y/o invasivos definidos por la unidad médica hospitalaria, de acuerdo a lo estipulado a la Norma Oficial Mexicana, NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico vigente.
- 4.9.8 Considerará la participación del paciente, cuando sus condiciones de salud lo permitan en todos los puntos del proceso de verificación preoperatoria.
- 4.9.9 Verificará en la etapa previa a la intervención quirúrgica o procedimiento del paciente: la identificación correcta, la intervención quirúrgica, el sitio anatómico, instrumental y cualquier implante o prótesis que fuera necesario.
- 4.9.10 Deberá cumplir las indicaciones médicas y verificar su cumplimiento, previa corroboración de datos de identificación y tratamiento en órdenes médicas y registros de enfermería.
- 4.9.11 Participará en los procesos educativos, dirigidos a mejorar las condiciones de salud del paciente quirúrgico, así como la calidad en el otorgamiento de los servicios

#### **4.10 Jefe de Trabajo Social**

- 4.10.1 Verificará se de cumplimiento a las intervenciones solicitadas y a los pacientes con intervención quirúrgica programada.
- 4.10.2 Participará en la visita conjunta con el equipo de salud de la unidad Médica (Director de la Unidad, Subdirector Médico, Jefe de Servicio, Jefe de Enfermeras, Enfermera Jefe de Piso y Coordinadora de Asistentes Médicas.



#### **4.11 Personal de Trabajo Social Operativo.**

- 4.11.1 Efectuará visita conjunta con el equipo de salud de la unidad Médica (Director de la Unidad, Subdirector Médico, Jefe de Servicio, Jefe de Enfermeras, Enfermera Jefe de Piso, Trabajadora Social, Asistente Médica, Nutricionista Dietista o Especialista en Nutrición y Dietética) de acuerdo con lo establecido en la unidad.
- 4.11.2 Efectuará la valoración social al ingreso del paciente quirúrgico al servicio de Hospitalización.
- 4.11.3 Identificará las necesidades de intervención de Trabajo Social en pacientes quirúrgicos hospitalizados, con problemática sociales que interfieran en el control y tratamiento médico.
- 4.11.4 Realizará los procedimientos técnico-metodológicos necesarios de acuerdo a las necesidades de intervención, con la finalidad de favorecer la recuperación del paciente y la calidad de servicio.
- 4.11.5 Registrará las evidencias de sus intervenciones en la atención del paciente en el Expediente clínico y en los formatos normativos establecidos de acuerdo a cada procedimiento.
- 4.11.6 Establecerá comunicación permanente con los diferentes integrantes del equipo de salud de los servicios de Hospitalización y Cirugía para la intervención oportuna de Trabajo Social.
- 4.11.7 Efectuará procesos educativos, dirigidos a mejorar las condiciones de salud del paciente quirúrgico, para mejorar su calidad vida y para el otorgamiento de los servicios Hospitalarios.
- 4.11.8 Participará en la mejora continua de la calidad de la intervención de Trabajo Social que se proporciona a los pacientes quirúrgicos hospitalizados.
- 4.11.9 Reportará cuando sea necesario a su jefe inmediato superior, las inconsistencias identificadas en la intervención oportuna de Trabajo Social.

#### **4.12 Personal Asistente Médico**

- 4.12. Verificará que el paciente que ingrese al hospital cumpla los requisitos administrativos establecidos para su ingreso.
- 4.12.1 Vinculará acciones administrativas con otros servicios para solicitud y otorgamiento de interconsultas.
- 4.12.2 Informará al Jefe del Servicio las actividades realizadas con la periodicidad que



estas indiquen.

4.12.3 Elaborará el informe y calendarización de seguimiento de estudios e interconsultas pendientes y realizados.

4.12.4 Gestionará y dará seguimiento a las interconsultas solicitadas en todos los turnos.

#### 4.13 Documentos de referencia

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. .
- Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
- Norma Oficial Mexicana NOM-205-SSA-2002, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
- Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-97-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.
- Norma que Establece las Disposiciones para la Operación del Sistema Institucional de Fármaco Vigilancia y la Vigilancia de Insumos para la Salud



en el Instituto Mexicano del Seguro Social 2000-001-003. 2 de octubre de 2006.

- Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas 2000-002-001, Instituto Mexicano del Seguro Social. México DF, 23 de noviembre del 2006.
- Guía para el manejo y control de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Febrero 2012.
- Código de Bioética para el Personal de Salud. Secretaría de Salud. Secretaría de Innovación y Calidad. Comisión Nacional de Bioética. México, DF, octubre 2002.
- Estándares para la Certificación de Hospitales. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Consejo de Salubridad General, vigente a partir del 1 de enero de 2012.
- Manual del Proceso para la Certificación de Hospitales. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Consejo de Salubridad General, vigente a partir del 1 de enero de 2011.
- Carta de los Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes. Secretaría de Salud y Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México D. F., diciembre 2001.
- Carta de los Derechos Generales de las Médicas y los Médicos. Secretaría de Salud y Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México D. F.
- Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras y los Enfermeros. Secretaría de Salud y Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México D. F., mayo 2005.
- Código de Conducta del Servidor Público del Instituto Mexicano del Seguro Social.

## 5 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

- 5.1 áreas de quirófano:** Espacios físicos distribuidos de acuerdo a los factores de contaminación, se divide en tres áreas: blanca, gris y negra, que implican restricciones de acceso específicas y estrictas para conservar las condiciones de seguridad.



- 5.2 carta de consentimiento bajo información:** Documento escrito, signado por el paciente, familiar, tutor o persona legalmente responsable, mediante el cual acepta bajo debida información los riesgos y beneficios esperados, con respecto de un procedimiento médico, quirúrgico u hospitalización con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación.
- 5.3 enfermera:** Profesional del área de la salud que realiza actividades de gestión, investigación, educación y proporciona cuidados generales y especializados al paciente, familia y comunidad, basados en el conocimiento científico y el pensamiento crítico a través del Proceso de Atención de Enfermería, que garantizan la oportunidad, calidad, seguridad y humanismo de los cuidados.
- 5.4 expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo en las disposiciones sanitarias.
- 5.5 exámenes de laboratorio básicos:** Estudios indispensables para la administración de procedimientos anestésicos: hemoglobina o hematocrito, tiempos de sangrado y coagulación; además de los anteriores y a criterio médico: glucosa, urea y creatinina. La validez de estos estudios será de 90 días, siempre y cuando no se presente un evento que pueda modificarlos.
- 5.6 interconsulta:** Procedimiento que permite la participación de uno o más profesionales de la salud a fin de proporcionar atención integral al paciente, a solicitud del médico tratante.
- 5.7 hospitalización:** Al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 5.8 intervención quirúrgica:** Conjunto de procedimientos técnico médicos sistematizados que se llevan a cabo en un paciente con finalidades terapéuticas o de diagnóstico y que por sus características requiere ser realizada en una sala de operaciones.
- 5.9 médico no familiar cirujano (MNF Cirujano):** Médico con especialidad quirúrgica que será el responsable del estudio y/o tratamiento del paciente, adscrito a los diferentes turnos: matutino, vespertino, nocturno, móvil y jornada acumulada.
- 5.10 médico no familiar anesthesiologo (MNF Anesthesiologo):** Médico especialista en anestesiología responsable de proporcionar la atención pre, trans y post anestésica necesaria al paciente con motivo de cirugía, procedimientos diagnósticos o de tratamiento.



- 5.11 médico no familiar tratante:** Médico especialista responsable de brindar atención al paciente en las áreas de urgencia, hospitalización o quirófano dentro del ámbito de su competencia.
- 5.12 nota de evolución:** Anotación en el Expediente clínico que incluye actualización del estado clínico del paciente, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- 5.13 nota de revisión:** Resumen clínico que incluye la evolución del paciente desde su ingreso hasta la fecha de realización de dicha nota, así como el plan diagnóstico o terapéutico y pronóstico.
- 5.14 plan diagnóstico:** Todo el proceso de investigación acerca de la patología del paciente que permitirá fundamentar el diagnóstico motivo de la intervención quirúrgica.
- 5.15 plan terapéutico:** Estrategia de tratamiento encaminada a la recuperación del paciente que incluye cuidados generales, higiénico- dietéticos medicamentos, procedimientos quirúrgicos y de rehabilitación.
- 5.16 resumen clínico:** Al documento elaborado por un médico en el cual se registrarán los aspectos relevantes en la atención médica de un paciente contenidos en el Expediente clínico. Debe tener como mínimo antecedentes de importancia, padecimiento actual del paciente, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico y estudios de laboratorio y gabinete.
- 5.17 sala de operaciones:** Área del quirófano en el que habitualmente se realizan las intervenciones para la terapéutica quirúrgica del paciente.
- 5.18 servicio de hospitalización:** Servicio que cuenta con camas para atender pacientes internos, proporcionar atención médica y cuidados continuos de enfermería con el fin de realizar diagnóstico y establecer tratamientos.
- 5.19 servicios hospitalarios:** Especialidades y/o subespecialidades médicas que se integran en el hospital para prestar atención en lo que respecta a su área.
- 5.20 servicio de anestesiología:** Servicio hospitalario integrado por médico especialistas en anestesia, destinado a evitar dolor, estrés emocional o una combinación de ambos, pudiendo llevar para tal efecto a un estado de inconciencia inducido por medicamentos, para la realización de intervenciones médico quirúrgicas.







Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Enfermera Jefe de Piso, Enfermera responsable del Servicio, Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Médico No Familiar o responsable del servicio</p> <p>Enfermera Especialista, Enfermera General</p> <p>Enfermera General y/o Auxiliar de Enfermería General</p>	<p>7. Informa inmediatamente al MNF Tratante en caso de que el paciente requiera atención médica urgente.</p> <p style="text-align: center;"><b>Atención médica urgente al paciente que ingresa a Hospitalización</b></p> <p>8. Recibe notificación del personal de enfermería y se traslada al lugar donde se encuentre el paciente.</p> <p>9. Realiza interrogatorio, exploración física y efectúa las acciones técnico-médicas necesarias para estabilizar las condiciones del paciente y resolver la existencia de dolor en caso de ser necesario.</p> <p>10. Elabora nota médica y actualiza indicaciones con las acciones realizadas en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72, anexa en el "Expediente clínico".</p> <p>11. Entrega al personal de enfermería las indicaciones médicas actualizadas en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72.</p> <p>12. Recibe del Médico No Familiar las nuevas indicaciones médicas, las ejecuta y anota en "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería" 2660-021-002.</p> <p>13. Realiza vigilancia estrecha de los signos vitales y de las condiciones generales del paciente y en caso de ser necesario notifica al Médico No Familiar.</p> <p style="text-align: center;"><b>Atención ordinaria al paciente que ingresa a Hospitalización</b></p>	<p>4-30-128/72 Expediente clínico</p> <p>4-30-128/72</p> <p>2660-021-002</p>





Responsable	Actividad	Documentos involucrados
MNF Cirujano o Médico tratante	20. Elabora nota médica de "Solicitud de interconsulta" dentro de la misma unidad 4-30-200 en original y copia en el formato de "Notas y Prescripción" 4-30-128/72 con los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre completo del paciente,</li><li>• Edad y Sexo,</li><li>• Número de seguridad social y agregado,</li><li>• Servicio solicitante,</li><li>• Fecha de solicitud,</li><li>• Resumen clínico del paciente,</li><li>• Impresión Diagnóstica,</li><li>• Motivo de interconsulta y</li><li>• Firma con nombre completo y matrícula.</li></ul>	Solicitud de interconsulta 4-30-200 4-30-128/72
Jefe del Servicio de Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	21. Entrega al Jefe de Servicio o responsable la "Solicitud de interconsulta" 4-30-200 en original y copia para su validación y autorización.	4-30-200
Asistente Médica de Hospitalización	22. Recibe del Médico No Familiar "Solicitud de Interconsulta" 4-30-200 en original y copia para su validación y autorización.	4-30-200
Asistente Médica de Hospitalización	23. Entrega a la Asistente Médica adscrita a hospitalización la "Solicitud de Interconsulta" 4-30-200 en original y copia para dar continuidad a la gestión de la interconsulta.	4-30-200
Asistente Médica de Hospitalización	24. Gestiona la interconsulta y entrega la "Solicitud de Interconsulta" 4-30-200 en original y la copia en la Jefatura del Servicio que se interconsulta.	4-30-200
Auxiliar Universal de Oficinas de la Jefatura del Servicio Interconsultado	25. Recibe la "Solicitud de interconsulta" 4-30-200, en original y copia y firma de recibido en la copia con su nombre, firma, matrícula, fecha, hora y la entrega a la Asistente Médica.	4-30-200



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica de Hospitalización	<p>26. Recibe la copia de la nota de interconsulta en el formato 4-30-200 con el acuse de recibo correspondiente y la anexa al "Expediente clínico".</p> <p>27. Avisa a médico tratante del término de la gestión de la interconsulta.</p> <p><b>NOTA:</b> en caso de que no se disponga del personal que participa en la solicitud de la interconsulta en la jornada laboral, el Médico No Familiar que la solicita, y el Médico No Familiar del Servicio interconsultado serán los responsables de realizar las gestiones necesarias para la solicitud y otorgamiento de la interconsulta.</p> <p><b>Solicitud de interconsulta médica en otra unidad para la atención del paciente quirúrgico hospitalizado</b></p>	4-30-200 Expediente clínico
MNF Cirujano o Médico Tratante	<p>28. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable de la necesidad de realizar interconsulta o estudio en otra unidad médica y elabora nota médica en "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72</p> <p>29. Comunica, elabora y entrega al Jefe de Servicio el formato "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 en original y copia.</p>	4-30-128/72 4-30-8/98
Jefe de Servicio	<p>30. Recibe y autoriza el formato "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 y comunica a la Asistente Médica para continuar con el trámite correspondiente.</p>	4-30-8/98
Asistente Médica de Hospitalización	<p>31. Recibe del Jefe de Servicio de Cirugía y/o Jefe de Especialidades el formato "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 y lo gestiona en ARIMAC para verificar vigencia y recabar sello.</p>	4-30-8/98
Personal de ARIMAC	<p>32. Recibe de la Asistente Médica de Hospitalización la "Referencia-</p>	4-30-8/98



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Personal de ARIMAC	Contrarreferencia” 4-30-8/98 y verifica la vigencia.	
	33. Entrega a la Asistente Médica el formato “Referencia-Contrarreferencia” 4-30-8/98 con la vigencia correspondiente.	4-30-8/98
Asistente Médica de Hospitalización	34. Establece enlace y se comunica vía telefónica con personal de la Unidad Médica Hospitalaria receptora, solicita cita de interconsulta y registra en el formato “Referencia-Contrarreferencia 4-30-8/98”.	4-30-8/98
MNF Cirujano o Medico Tratante	35. Recibe de la Asistente Médica de Hospitalización el formato “Referencia-Contrarreferencia” 4-30-8/98 ya con el sello de vigencia y cita médica.	4-30-8/98
Jefe de Servicio o Médico No Familiar de la Unidad Interconsultada	36. Presenta el caso con el Jefe de Servicio o Médico No Familiar de la Unidad Interconsultante vía telefónica y solicita fecha, hora y folio de la valoración.  37. Asigna fecha, hora de la cita y registra en el control interno: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del Paciente</li> <li>• Número de Seguridad Social,</li> <li>• Unidad Médica que solicita interconsulta</li> <li>• UMF de adscripción</li> <li>• Diagnóstico(s),</li> <li>• Fecha y hora de la cita</li> <li>• Nombre y Matrícula del Médico No Familiar que solicita la interconsulta</li> <li>• Tipo de procedimiento a efectuar,</li> </ul> e informa las condiciones en que deberá presentarse el paciente.	Control interno
Médico No Familiar o Tratante	38. Anota fecha y hora de la valoración, así como el nombre y matrícula de quien asigna	4-30-8/98





Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar o Tratante	la cita en el formato "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98  39. Informa a la Asistente Médica de Hospitalización y al Jefe de Servicio la fecha, hora e indicaciones médicas para la interconsulta.  40. Entrega a la Asistente Médica de Hospitalización el formato "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 con la fecha y hora de la cita y los datos de quien autoriza.	4-30-8/98
Asistente Médica de Hospitalización	41. Recibe del Médico No Familiar o Tratante el formato "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 y verifica fecha, hora de la cita, folio y los datos de quien autoriza.  42. Realiza la solicitud de ambulancia ordinaria, programada o de alta tecnología y los trámites necesarios para el traslado programado y/o urgente del paciente para su interconsulta en otra unidad e informa al paciente, familiar y/o la persona legalmente responsable.	4-30-8/98  1270-009-005
Médico No Familiar Tratante	43. Informa a paciente, familiar o persona legalmente responsable la fecha y hora de la interconsulta y la necesidad de que el paciente vaya acompañado.  44. Registra en el "Expediente clínico", en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72 la cita y las indicaciones de preparación del paciente si es procedente e informa a la Enfermera Jefe de Piso o Enfermera Responsable del Servicio.	Expediente clínico 4-30-128/72
Enfermera Jefe de Piso o Enfermera Responsable del Servicio	45. Realiza las gestiones pertinentes con el Auxiliar de Servicios de Intendencia, inhaloterapia o cualquier otro personal necesario para que el paciente acuda a su	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera Jefe de Piso o Enfermera Responsable del Servicio	cita el día y hora indicados.	
Enfermera Especialista, Enfermera General, Auxiliar de Enfermería General	46. Informa a la Enfermera (o) responsable del paciente sobre la interconsulta, para que realice los cuidados correspondientes.  47. Proporciona al paciente de acuerdo a las indicaciones médicas los cuidados y preparación necesarios para el envío a la interconsulta y registra sus intervenciones en el formato "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería" 2660-021-002.	2660-021-002.
<b>Otorgamiento de interconsulta</b>		
Auxiliar Universal de Oficinas de la Jefatura del Servicio Interconsultado	48. Entrega al Jefe de Servicio o responsable del servicio interconsultado, el formato de "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98	4-30-8/98
Jefe del Servicio Interconsultado	49. Registra en control interno del servicio el formato de "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 y asigna al Médico No Familiar a quien le corresponde atender la interconsulta.	4-30-8/98
	50. Entrega el formato de "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 al Médico No Familiar que le corresponda.	4-30-8/98
	51. Realiza seguimiento al cumplimiento de la interconsulta, recaba firma y hora de personal médico que recibe la solicitud.	
Médico No Familiar Interconsultado	52. Recibe la solicitud de Interconsulta con el formato de "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98.	4-30-8/98
	53. Acude y localiza al paciente en el servicio que solicita la interconsulta, durante su jornada, y se presenta con él y su familiar o	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar Interconsultado	persona legalmente responsable.	
	54. Revisa el “Expediente clínico” completo y solicita la presencia del personal de enfermería.	Expediente clínico
Médico No Familiar Interconsultado y Enfermera Especialista, Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	55. Realiza el lavado de manos de acuerdo con la “Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente” 2660-006-001.	2660-006-001
Enfermera Especialista, Enfermera General y/o Auxiliar de Enfermería General	56. Prepara al paciente para la exploración del médico, participa con él en los procedimientos requeridos y registra su intervención en el formato de “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería” 2660-021-002.	2660-021-002
Médico No Familiar Interconsultado	57. Solicita autorización al paciente, familiar o persona legalmente responsable, para realizar interrogatorio y exploración física, haciéndose acompañar por el personal de enfermería.	
	58. Interroga, explora y determina las acciones necesarias para contribuir a la resolución del problema planteado en la interconsulta, en caso necesario recaba “Carta de consentimiento bajo información” 2660-009-073.	2660-009-073
	59. Solicita en caso necesario exámenes de laboratorio y /o radiodiagnóstico y elabora en original y copia los formatos: <ul style="list-style-type: none"><li>• “Solicitud de exámenes de laboratorio” 4-105-2001</li><li>• “Solicitud de estudios radiográficos” 4-30-2/200</li></ul>	4-105-2001 4-30-2/200



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar Interconsultado	<p>60. Determina el diagnóstico, tratamiento médico y/o quirúrgico y anota las órdenes médicas en el formato "Notas médicas y prescripción" 4-30-128/72.</p> <p>61. Notifica al paciente, familiar o persona legalmente responsable, con lenguaje claro y sencillo, el resultado de la interconsulta, así como el plan a continuar y su pronóstico.</p> <p>62. Notifica al Jefe del Servicio Interconsultado, el cumplimiento de la interconsulta.</p> <p><b>NOTA:</b> En caso de que no se disponga del personal que participa en la solicitud de la interconsulta en la jornada laboral, el Médico No Familiar que la solicita, y el Médico No Familiar del Servicio Interconsultado serán los responsables de realizar las gestiones necesarias para la solicitud y otorgamiento de la interconsulta.</p> <p>63. Anota indicaciones médicas derivadas de la interconsulta en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72 y las entrega a la Enfermera responsable de la atención del paciente</p>	4-30-128/72
Enfermera Especialista, Enfermera General	<p>64. Recibe del Médico No Familiar Interconsultado las órdenes médicas contenidas en el formato de "Notas médicas y prescripción" 4-30-128/72, las ejecuta y anota en el formato "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería" 2660-021-002.</p> <p><b>Atención del paciente en etapa preoperatoria</b></p>	4-30-128/72 2660-021-002
MNF Cirujano o Médico tratante	<p>65. Efectúa diariamente la valoración clínica al paciente, elabora las notas de evolución y las ordenes médicas en el formato "Notas médicas y prescripción" 4-30-128/72 y las glosa en el Expediente clínico.</p>	4-30-128/72 Expediente clínico



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
MNF Cirujano o Médico tratante	66. Determina la resolución quirúrgica de la patología del paciente.	
	67. Explica en forma clara y sencilla al paciente, familiar o persona legalmente responsable, en que consiste la intervención quirúrgica, así como los beneficios y riesgos.	
	68. Requisita de forma clara y precisa el formato "Carta de consentimiento bajo información" 2660-009-073	2660-009-073
	69. Obtiene firma del paciente, familiar o persona legalmente responsable en el formato "Carta de consentimiento bajo información" 2660-009-073 y la integra en el "Expediente clínico".	2660-009-073 Expediente clínico
	70. Requisita en original y copia la "Solicitud y registro de intervención quirúrgica" 2660-009-074.	2660-009-074.
	71. Integra en el "Expediente clínico" del paciente la copia de la "Solicitud y registro de intervención quirúrgica" 2660-009-74	Expediente clínico 2660-009-74
	72. Entrega el original de la "Solicitud y registro de intervención quirúrgica" 2660-009-074 al Jefe del Servicio de Cirugía o Jefe de Quirófano o Jefe de la especialidad quirúrgica correspondiente.	2660-009-074
Jefe del Servicio de Cirugía, Quirófano o de la especialidad quirúrgica correspondiente	73. Recibe el original de la "Solicitud y registro de intervención quirúrgica" 2660-009-074, programa la fecha y hora de la intervención quirúrgica y asigna al MNF Cirujano que la realizará.	2660-009-074
	74. Comunica al MNF Cirujano la programación de la intervención quirúrgica.	
MNF Cirujano	75. Recibe del Jefe del Servicio de Cirugía o del Jefe de Quirófano o Jefe de la especialidad quirúrgica correspondiente, la notificación de la programación quirúrgica.	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
MNF Cirujano	<p>76. Elabora nota preoperatoria en el formato "Notas médicas y prescripción" 4-30-128/72 y la integra al "Expediente clínico"</p> <p>77. Realiza el marcado del sitio quirúrgico con la participación del paciente en la medida de lo posible, con base en lo establecido en la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente" 2660-006-001</p> <p>78. Requisita en caso de ser necesario el formato "Estudio trans-operatorio" 4 30-AP 4/86, en original y copia y lo anexa al "Expediente clínico".</p> <p>79. Requisita con letra legible y en caso de ser necesario el formato "Solicitud al área de transfusión" FBS-16" 2430-021-018 original y dos copias.</p> <p>80. Registra en el formato de "Notas médicas y prescripción" 4-30-128/72, las órdenes médicas preoperatorias de acuerdo a la patología y condiciones del paciente, indica al personal de enfermería su cumplimiento y solicita al servicio de anestesiología la interconsulta para valoración preanestésica.</p>	<p>4-30-128/72 Expediente clínico</p> <p>2660-006-001</p> <p>4 30-AP 4/86 Expediente clínico</p> <p>2430-021-018</p> <p>4-30-128/72</p>
MNF Anestesiólogo	<p>81. Recibe la indicación del Jefe de Servicio para realizar la valoración preanestésica correspondiente.</p> <p>82. Realiza exploración física, interrogatorio, revisión del "Expediente clínico" para determinar el procedimiento anestésico.</p> <p>83. Explica al paciente, familiar o persona legalmente responsable, en forma clara y sencilla en qué consiste el procedimiento anestésico así como sus beneficios y riesgos.</p>	<p>Expediente clínico</p>





Responsable	Actividad	Documentos involucrados
MNF Anestesiólogo	84. Requisita la "Carta de consentimiento bajo información para procedimientos anestésicos" 2660-009-095 obtiene la firma de autorización del paciente, familiar o persona legalmente responsable y la anexa al "Expediente clínico".	2660-009-095 Expediente Clínico
	85. Realiza nota pre-anestésica en el formato "Notas médicas y prescripción" 4-30 128/72 y anexa al "Expediente clínico".	4-30 128/72 Expediente clínico
	86. Notifica al MNF Cirujano la presencia de algún inconveniente para llevar a cabo el procedimiento anestésico.	
MNF Cirujano	87. Recibe del MNF Anestesiólogo la notificación de inconvenientes y de manera conjunta determinan lo procedente.	
Enfermera Jefe de Piso o Responsable del Servicio	88. Identifica a los pacientes programados para cirugía de acuerdo a la programación quirúrgica y lo notifica a la Enfermera responsable de la atención del paciente para la preparación prequirúrgica correspondiente.	
Enfermera Especialista, Enfermera General, Auxiliar de Enfermería General	89. Recibe de la Enfermera Jefe de Piso o Enfermera Responsable del Servicio notificación de los pacientes programados para cirugía.	
	90. Identifica correctamente al paciente programado para cirugía de acuerdo con la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente" 2660-006-001	2660-006-001
	91. Elabora con al menos dos identificadores la "Pulsera de identificación" y la coloca al paciente de acuerdo a las Metas Internacionales de Identificación del Paciente (Meta 1). <b>NOTA:</b> Esta actividad se realiza en caso de que la pulsera contenga datos ilegibles o incorrectos o bien	Pulsera de identificación



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera Especialista Enfermera General, Auxiliar de Enfermería General	cuando el paciente por algún motivo no porte la pulsera de identificación.  92. Toma los signos vitales y somatometría, interroga sobre presencia de dolor y los registra en formato "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería" 2660-021-002  93. Proporciona orientación al paciente sobre la preparación prequirúrgica y de ser posible solicita su participación.  94. Solicita al paciente, familiar o persona legalmente responsable, retirar ropa, maquillaje, esmalte, alhajas y objetos de valor, así como lentes de contacto o cualquier tipo de prótesis incluyendo las dentales (si procede), en caso necesario lo realiza la enfermera responsable de la atención del paciente.	2660-021-002
	95. Realiza de acuerdo a las indicaciones médicas y al ámbito de su competencia los cuidados preoperatorios específicos y generales tales como: <ul style="list-style-type: none"><li>• Tricotomía del área quirúrgica,</li><li>• Enema evacuante,</li><li>• Instalación de acceso venoso periférico,</li><li>• Vigilancia del ayuno,</li><li>• Identificación de reacciones alérgicas</li><li>• Administración de medicamentos previos a la cirugía,</li><li>• Colocación de capelina,</li><li>• Colocación de vendaje o botas en miembros pélvicos,</li><li>• Verificación de la permeabilidad de drenajes y</li><li>• Otros</li></ul> y anota sus intervenciones en el formato "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería" 2660-021-002.	2660-021-002





Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera Jefe de Piso o Enfermera Responsable del Servicio	101. Realiza las gestiones pertinentes con el Auxiliar de Servicios de Intendencia, inhaloterapia o cualquier otro personal necesario para el traslado del paciente a la unidad quirúrgica en cuanto sea requerido.	
Enfermera Especialista, Enfermera General	102. Recibe de la Enfermera Jefe de Piso o Enfermera Responsable del Servicio la notificación de trasladar al paciente a la unidad quirúrgica, realiza valoración del riesgo de caídas del paciente contenida en el formato "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería" 2660-021-002 e implementa las intervenciones necesarias para reducir el riesgo.	2660-021-002
Auxiliar de Servicios de Intendencia	103. Traslada al paciente de manera segura en coordinación con la Enfermera Responsable del paciente.  Inicia el "Procedimiento para la atención del paciente quirúrgico en la unidad quirúrgica" 2660-003-038.	2660-003-038
	<b>Atención del paciente en etapa postoperatoria</b>	
Enfermera Especialista, Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	104. Recibe al paciente procedente de la Unidad Quirúrgica con "Expediente Clínico" completo y realiza la siguientes intervenciones de acuerdo al ámbito de su competencia:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación correcta del paciente</li> <li>• Valoración del estado de conciencia</li> <li>• Evaluación del dolor y analgesia</li> <li>• Toma de signos vitales</li> <li>• Revisión del área quirúrgica,</li> <li>• Inspección de la permeabilidad de accesos venosos, drenajes y canalizaciones</li> <li>• Control de la temperatura por medios físicos</li> </ul>	Expediente Clínico 2660-021-002



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Enfermera Especialista, Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilancia de sangrado por la herida quirúrgica o cualquier otra vía</li> <li>• Vigilancia de la presencia de signos y síntomas de alarma</li> </ul> <p>y anota sus intervenciones en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería” 2660-021-002.</p>	
<p>Jefe de Servicio de Cirugía</p>	<p>105. Ejecuta las indicaciones médicas postoperatorias contenidas en el formato de “Notas médicas y prescripción” 4-30-128/72</p> <p>106. Informa al Jefe del Servicio de Cirugía o de la especialidad quirúrgica correspondiente o al MNF Cirujano en turno, el ingreso del paciente y sus condiciones generales.</p>	<p>4-30-128/72</p>
<p>MNF Cirujano</p>	<p>107. Recibe la notificación del personal de enfermería sobre el ingreso del paciente procedente de la Unidad Quirúrgica.</p> <p>108. Identifica al MNF Cirujano que le corresponda efectuar la revisión al paciente.</p>	
<p>MNF Cirujano</p>	<p>109. Informa al personal de enfermería del turno, las modificaciones en el tratamiento y registra las órdenes médicas en el formato “Notas médicas y prescripción” 4-30-128/72.</p> <p>110. Efectúa diariamente la valoración clínica del paciente, elabora las notas de evolución y las órdenes médicas en el formato “Notas médicas y prescripción” 4-30-128/72.</p> <p style="text-align: center;"><b>No evoluciona favorablemente</b></p>	<p>4-30-128/72</p>
<p>MNF Cirujano</p>	<p>111. Revalora el plan terapéutico y si se requiere la interconsulta a otros servicios o Unidades Hospitalarias</p> <p>Realiza las actividades de la 17 a la 64 del</p>	

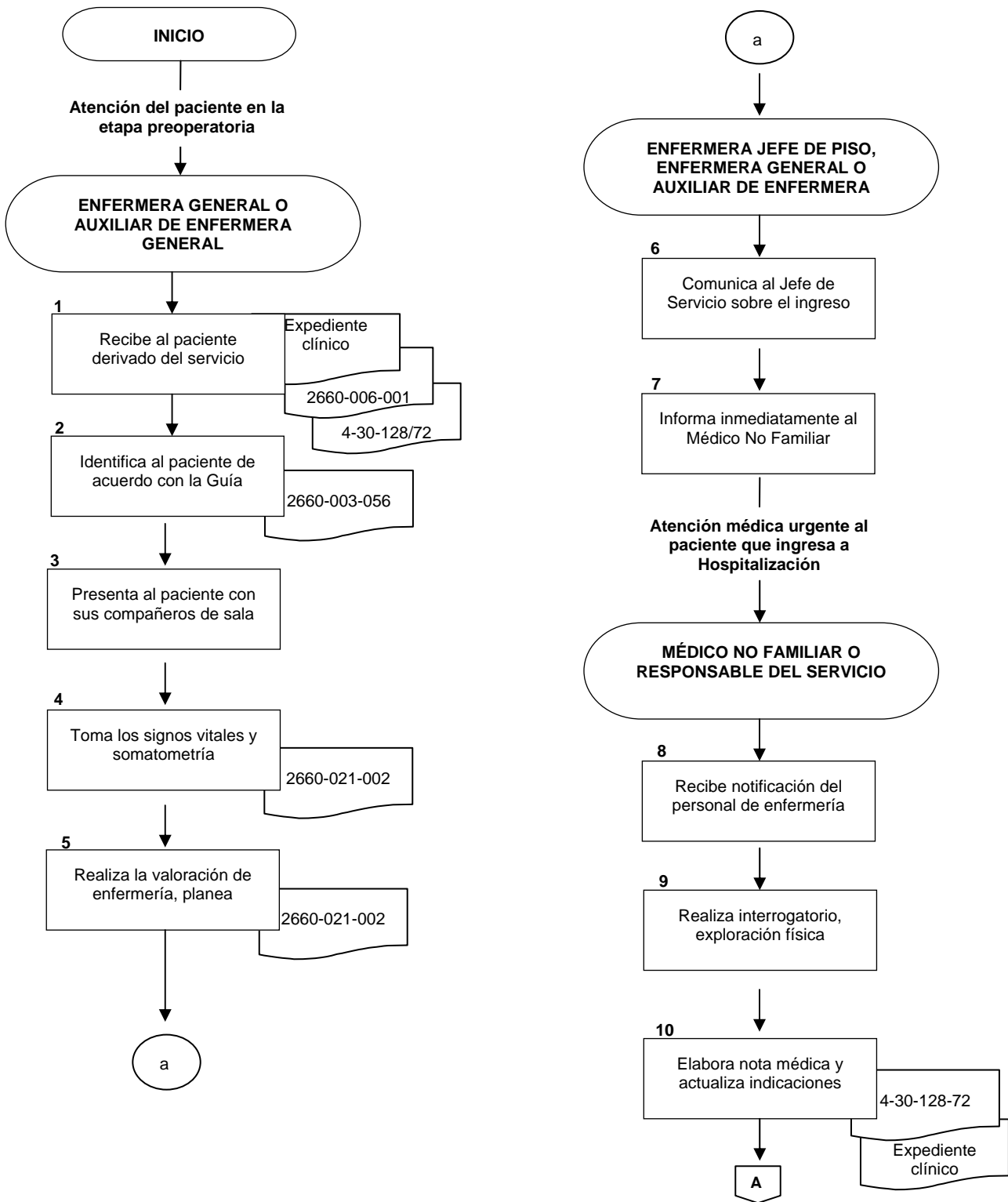


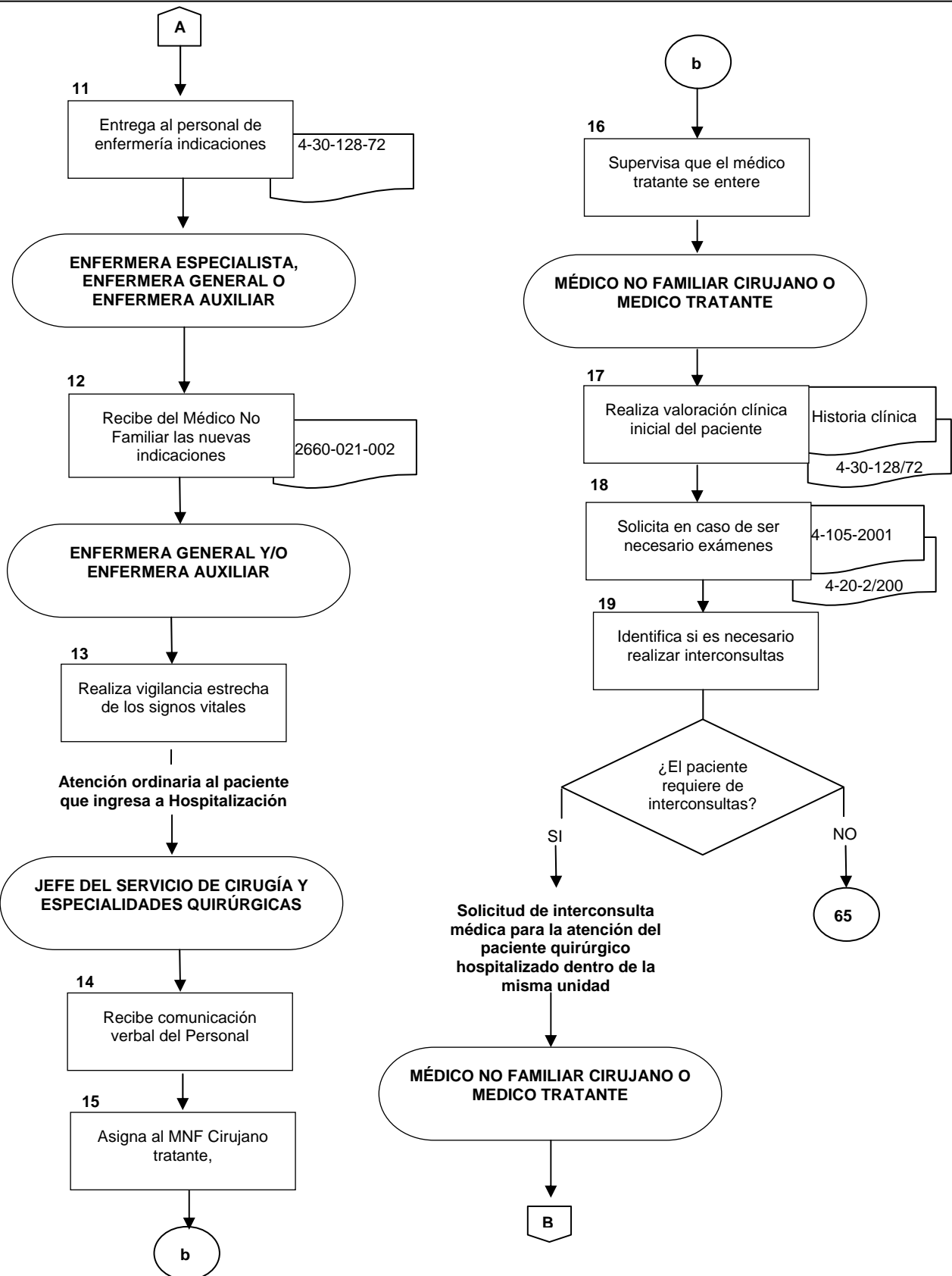
Responsable	Actividad	Documentos involucrados
	<p>presente procedimiento.</p> <p style="text-align: center;"><b>Si evoluciona favorablemente</b></p> <p>112. Efectúa diariamente la valoración clínica del paciente y elabora las notas de evolución y las órdenes médicas en el formato "Notas médicas y prescripción" 4-30-128/72.</p> <p>Realiza las actividades de la 297 a la 354 del "Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel" 2660-003-056</p> <p style="text-align: center;"><b>Fin del procedimiento</b></p>	<p>4-30-128/72</p> <p>2660-003-056</p>

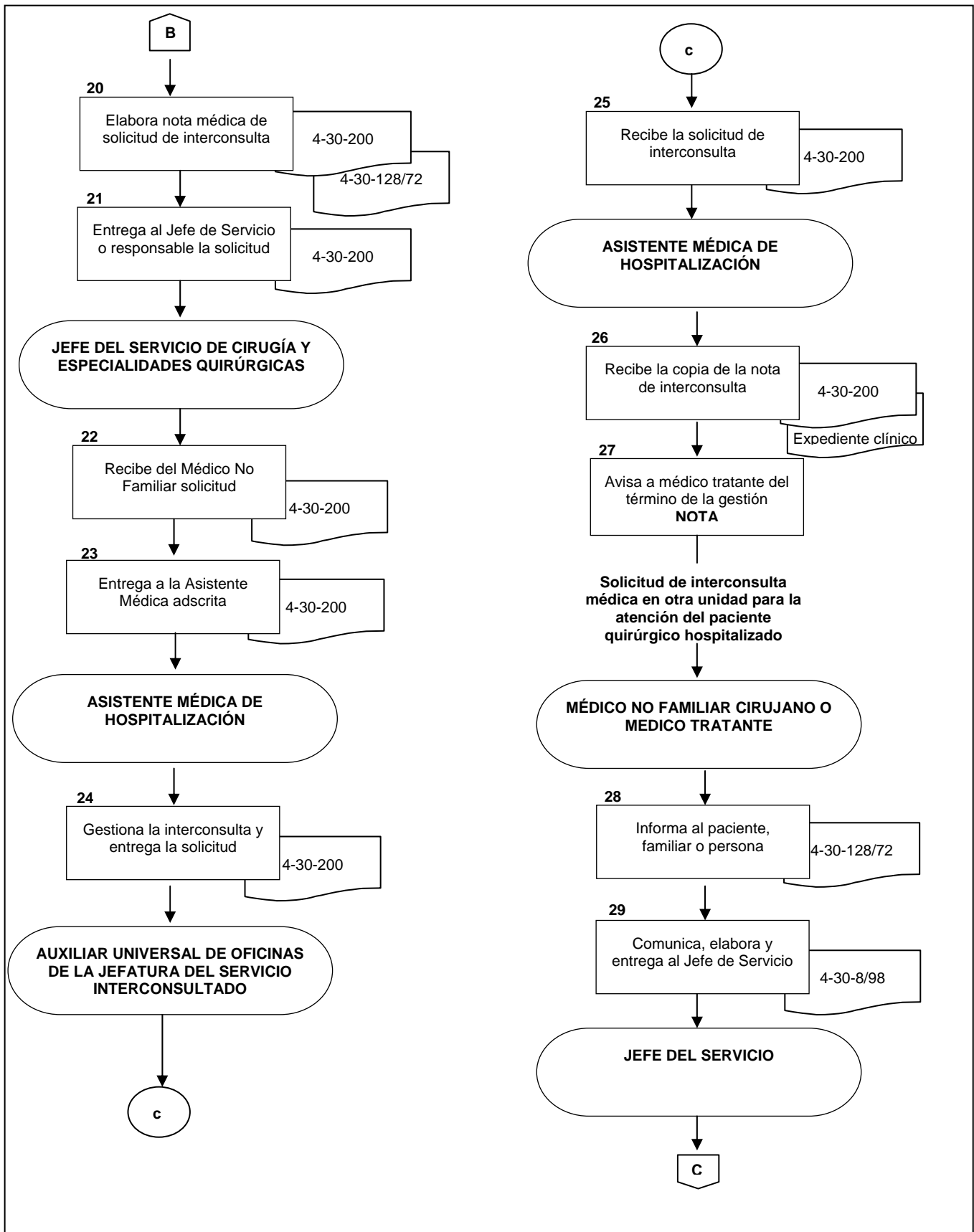


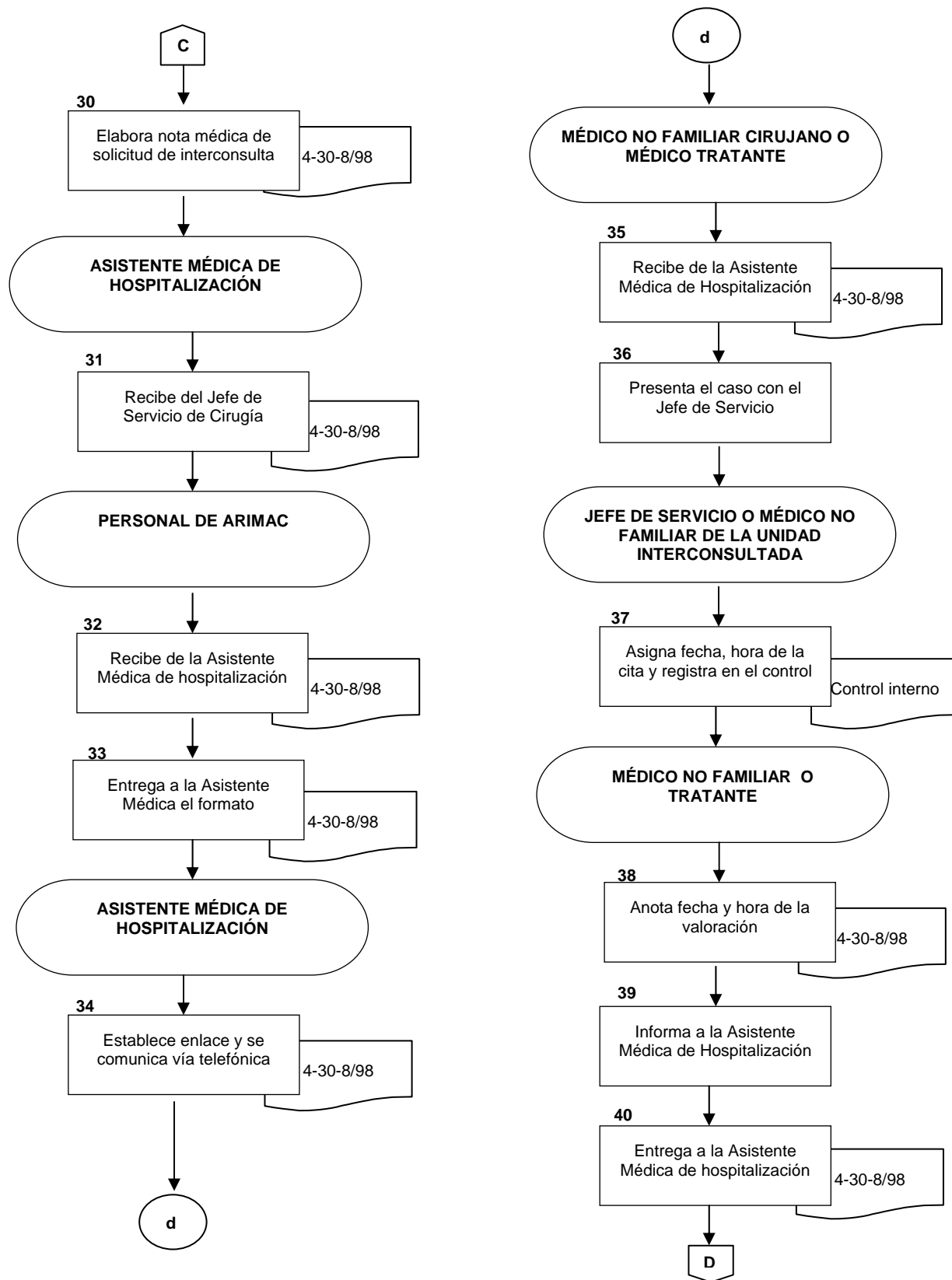


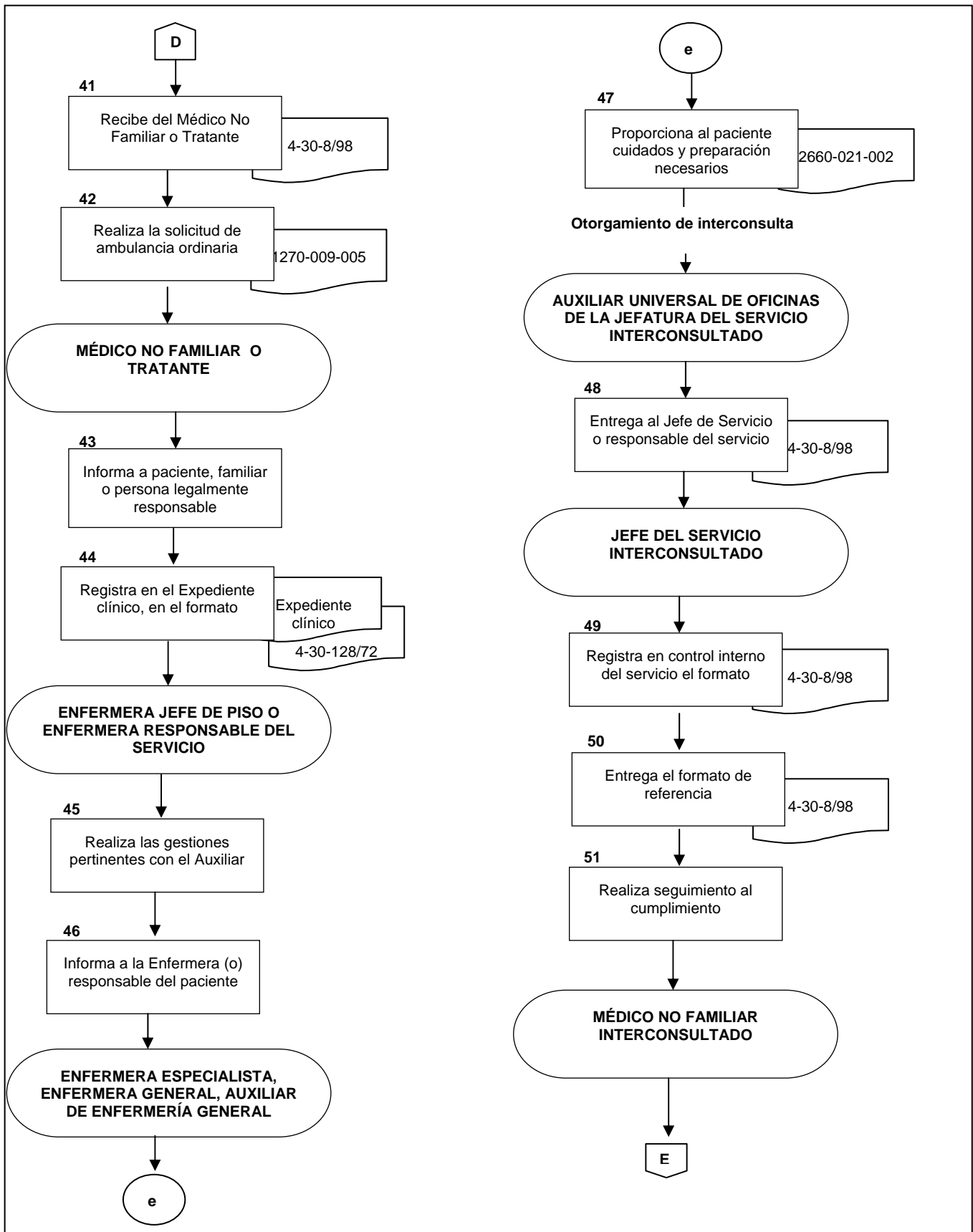
**7. Diagrama de flujo del Procedimiento para la Solicitud, Otorgamiento de Interconsultas y Atención Médica del Paciente Quirúrgico en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención**

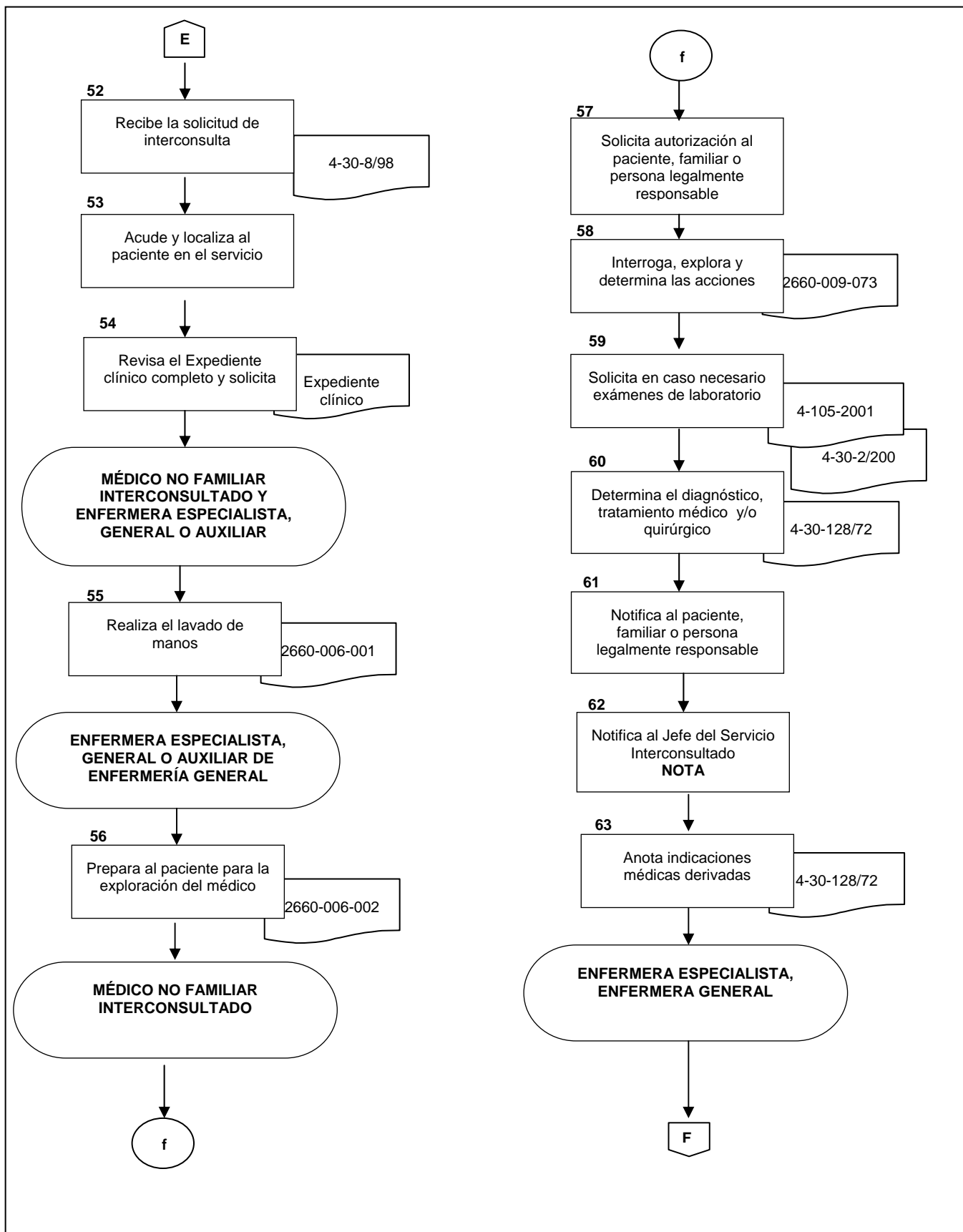


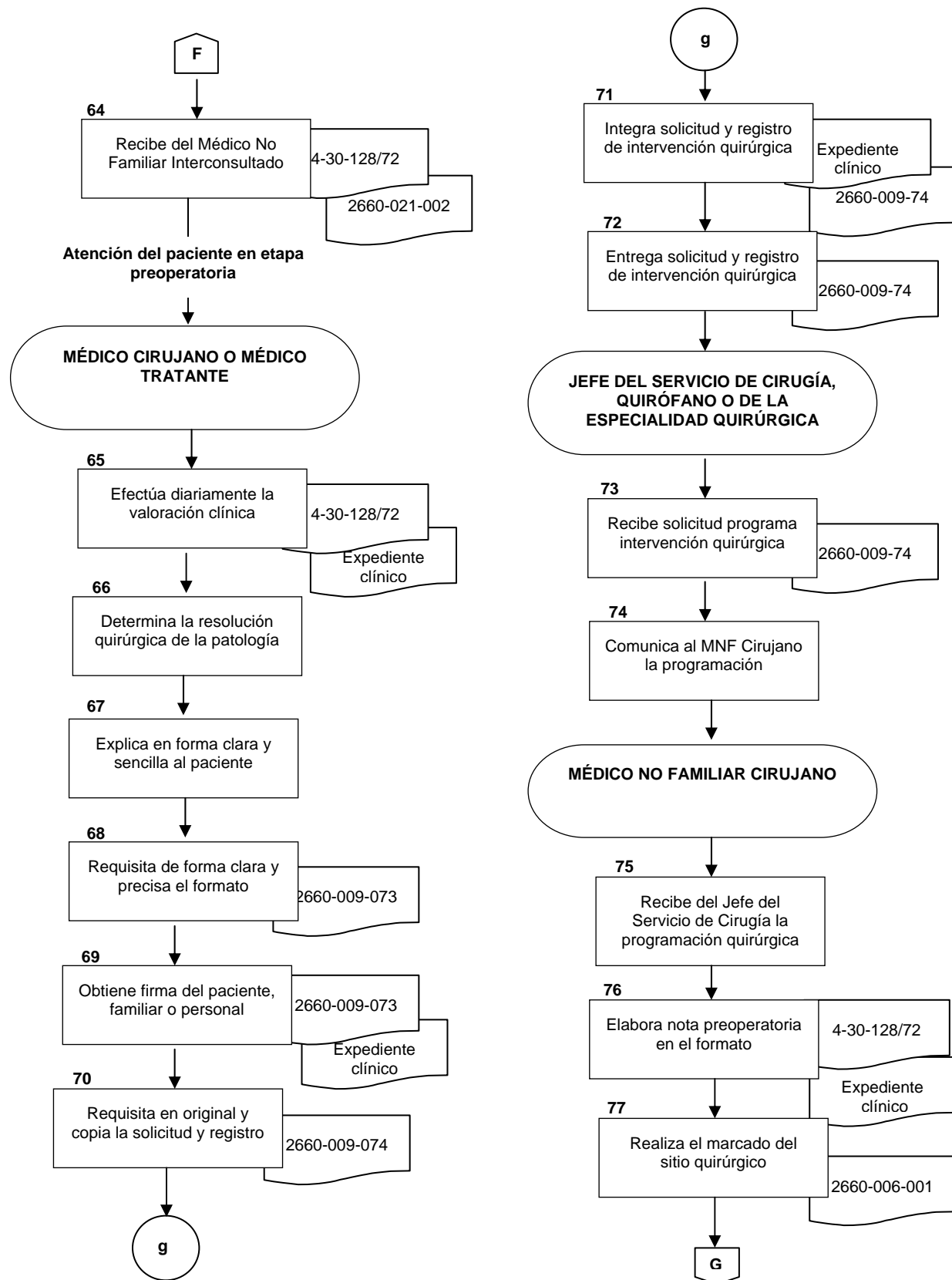




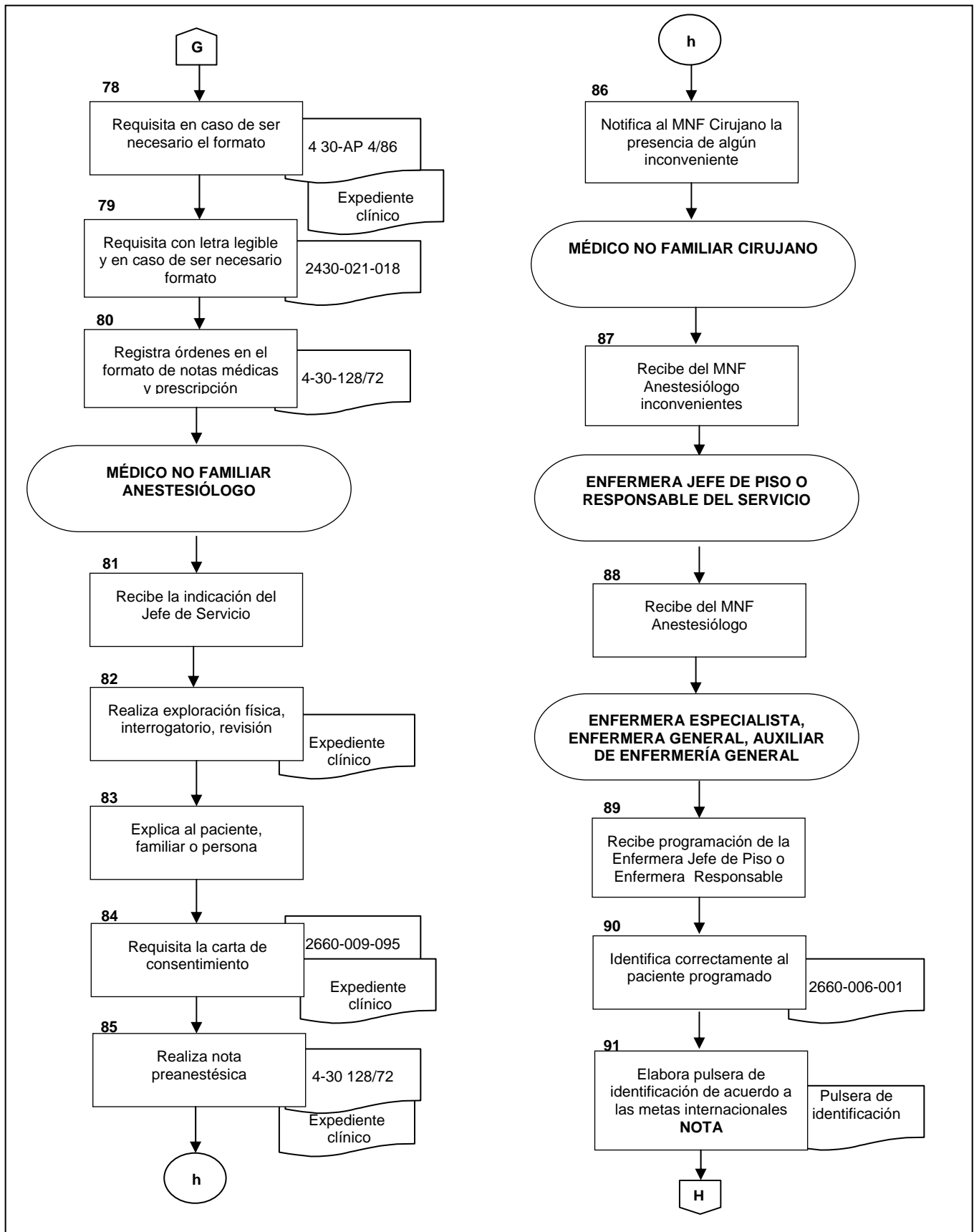


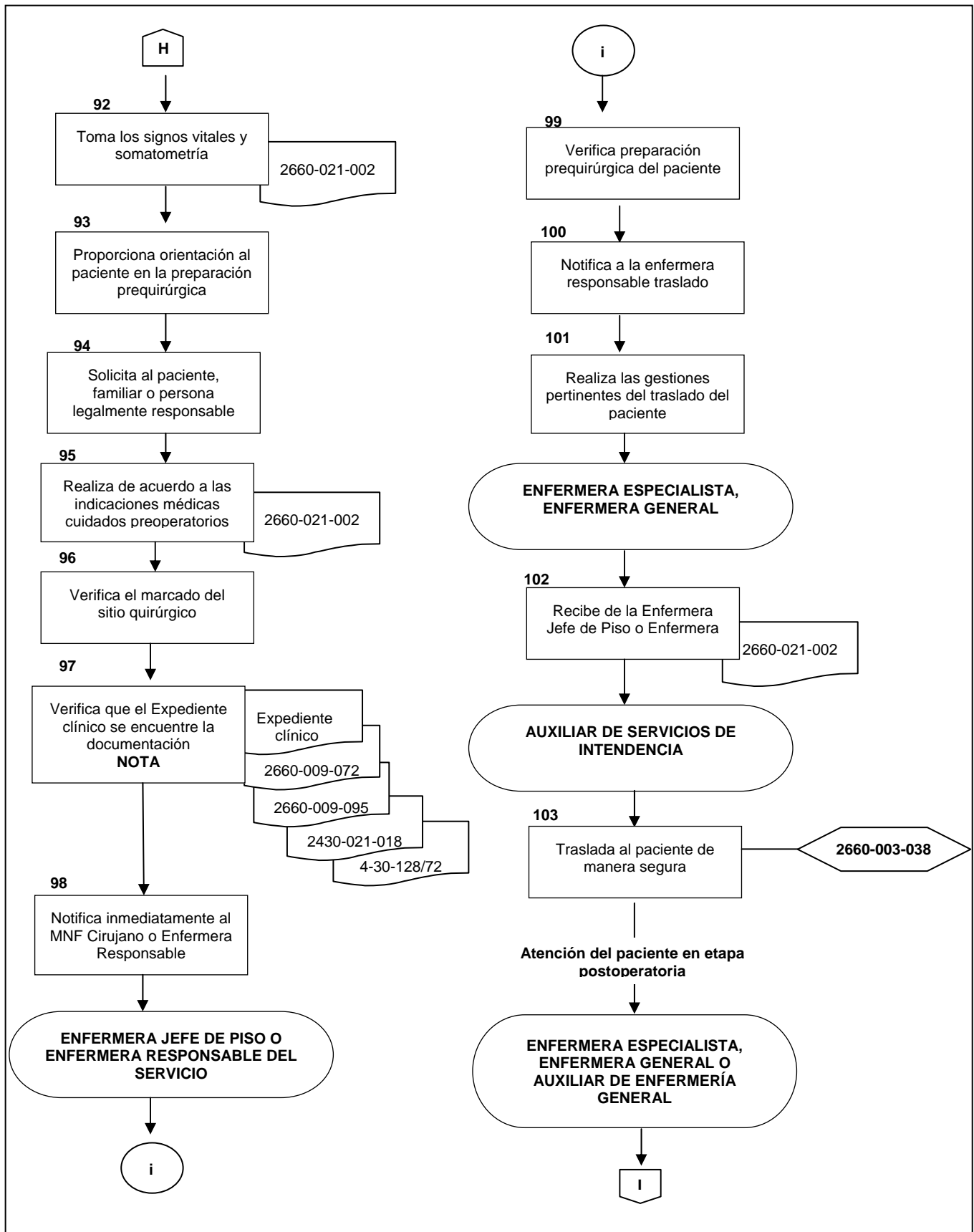


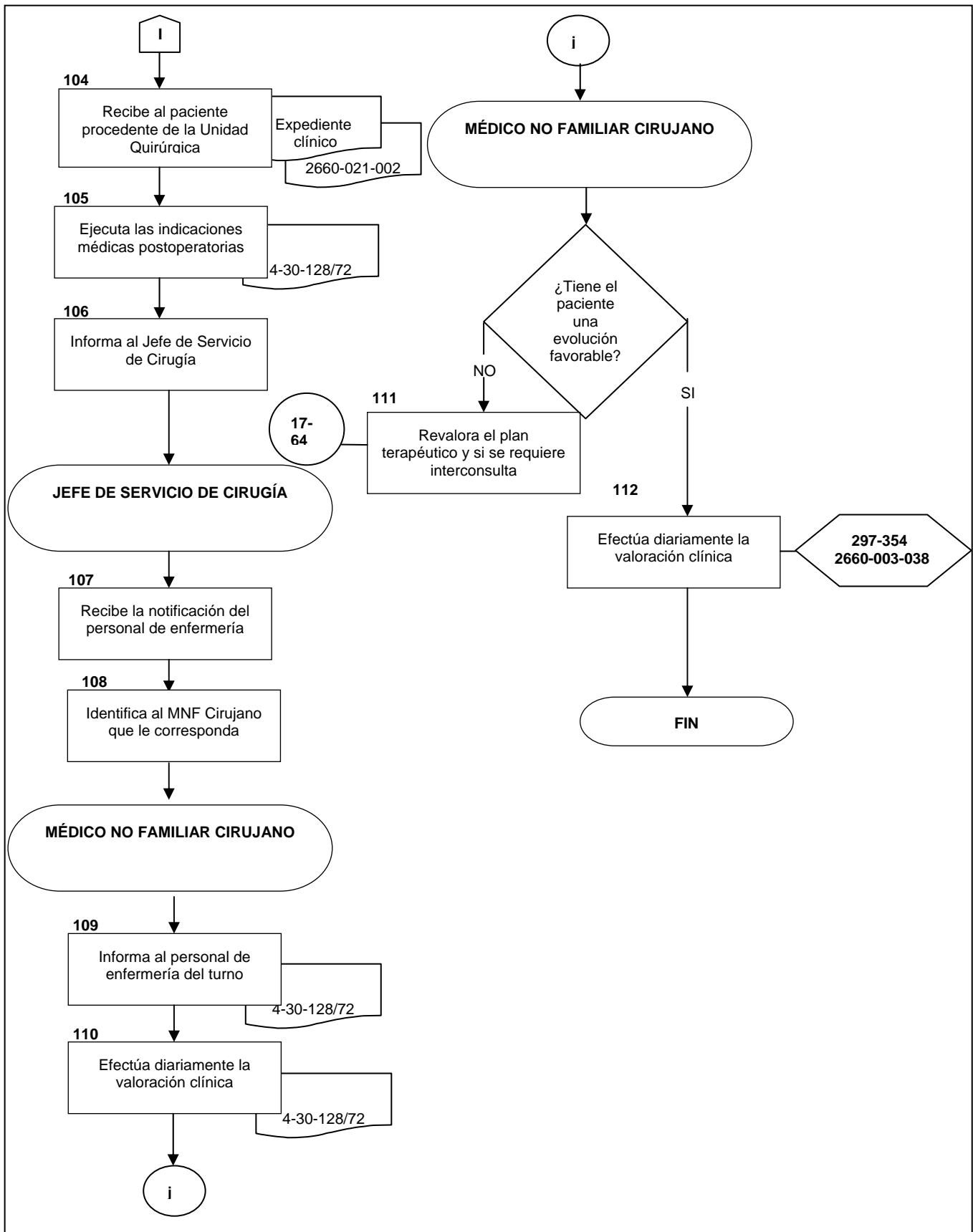














**8. Relación de documentos que intervienen en el Procedimiento para la Solicitud, Otorgamiento de Interconsultas y Atención Médica del Paciente Quirúrgico en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención.**

Clave	Título del documento	Observaciones
2660-009-001	Solicitud de Internamiento	2660-003-056
4-30-128/72	Notas médicas y prescripción	2660-003-056
2660-003-056	Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente	2660-003-056
2660-021-002	Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería	2660-003-056
4-105-2001	Solicitud de exámenes de laboratorio	2660-003-056
4-30-2	Solicitud de estudios radiográficos	
2660-009-073	Carta de consentimiento bajo información	2660-003-038
2660-009-095	Carta de consentimiento bajo información para procedimientos anestésicos	2660-003-038
2660-009-074	Solicitud y registro de intervención quirúrgica	2660-003-038
4-30-8/98	Formato de Referencia y Contrarreferencia	2660-003-056
4-30-200	Solicitud de interconsulta	2660-003-45
1270-009-005	Solicitud de Traslado de pacientes programados	1270-003-017