



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA
ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA
“BICENTENARIO 2010”**



**HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD**
CIUDAD VICTORIA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA

OCTUBRE, 2022

IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL	
NOMBRE Y CARGO	FIRMA
ELABORÓ: DR. JACOB CUITLAHUAC ROSALES VELAZQUEZ SUBDIRECTOR DE SERVICIOS CLINICOS	
REVISÓ: DR. HECTOR ZAMARRIPA GUTIERREZ Dirección Médica	
AUTORIZÓ: DR. VICENTE ENRIQUE FLORES RODRIGUEZ DIRECTOR GENERAL	
<p>Elaborado con base en estructura 2020 este documento se integra de 134 fojas útiles.</p> <p>Fecha de Validación: Octubre 2022</p>	

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		Hoja 3 de 134

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	6
II.- PROCEDIMIENTOS	7
1.- PRODECIMIENTO PARA PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN LAS UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA, PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR.	9
2.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LAS UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA, PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR.	15
3.-PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES EN LA REALIZACION DE ESTUDIOS DE GABINETE CARDIOLOGICO.	22
4.- PROCEDIMIENTO PARA LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA INTERVENSIONISTA.	28
5.- PROCEDIMIENTO PARA LA VISITA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.	34
6.- PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS.	39
7.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA CONSULTA EXTERNA.	46
8.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA URGENCIAS.	53

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	1. Procedimiento para la atención a pacientes de primera vez en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular.		Hoja 4 de 134

9.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS.	61
10.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA CONSULTA EXTERNA	69
11.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA URGENCIAS.	76
12.- PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, CONTROL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN DE CAMAS CENSABLES.	83
13.- PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR DEFUNCIÓN, RECEPCIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN AUTOMÁTICA DE CAMAS.	91
14.- PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA.	100
15.- PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.	107
16.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD, PRÉSTAMO Y ENTREGA DE DISPOSITIVOS DE APOYO BIOMEDICO	113
17.- PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO.	119
18.- PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO HOSPITALARIO.	126

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		Hoja 5 de 134

INTRODUCCIÓN

El presente manual de procedimientos específico del Servicio de Cardiología del Hospital Regional de Alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”, Organismo descentralizado del Sector Salud, del Poder Ejecutivo de México, integra los diferentes criterios, métodos e información técnica que requiere el personal directivo y operativo del Servicio de Cardiología, como un instrumento de consulta, completo, actualizado y accesible, que permita conocer la organización del servicio. Integra los diferentes elementos, criterios y métodos, e incluye la información básica que requiere el personal operativo del Servicio, para que con criterios uniformes, pueda identificar y definir los procedimientos administrativos a seguir para la atención adecuada del paciente.

Se considera este manual, como el instrumento que establece los mecanismos esenciales para el desempeño organizacional, de las entidades administrativas del servicio. En él se definen las actividades necesarias que deben desarrollar los órganos de línea, su intervención en las diferentes etapas del proceso, sus responsabilidades y formas de participación. Asimismo, proporciona la información básica para orientar al personal en general respecto a la dinámica funcional de la organización.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA	Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		Hoja 6 de 134

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas, normas y procedimientos que permitan conocer al personal del Servicio cada una de las actividades a desarrollar para otorgar en forma eficiente y con calidad la atención al paciente con padecimientos del área cardiológica.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		Hoja 7 de 134

II.- PROCEDIMIENTOS

- 1.- PRODECIMIENTO PARA PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN LAS UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA, PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR.
- 2.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LAS UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA, PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR.
- 3.-PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES EN LA REALIZACION DE ESTUDIOS DE GABINETE CARDIOLOGICO.
- 4.- PROCEDIMIENTO PARA LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA INTERVENSIONISTA.
- 5.- PROCEDIMIENTO PARA LA VISITA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- 6.- PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS.
- 7.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA CONSULTA EXTERNA.
- 8.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA URGENCIAS.
- 9.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS.
- 10.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA CONSULTA EXTERNA.
- 11.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESOA HOSPITALIZACIÓN VÍA URGENCIAS.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		Hoja 8 de 134

12.- PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, CONTROL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN DE CAMAS CENSABLES.

13.- PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR DEFUNCIÓN, RECEPCIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN AUTOMÁTICA DE CAMAS.

14.- PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA.

15.- PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

16.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD, PRÉSTAMO Y ENTREGA DE DISPOSITIVOS DE APOYO BIOMEDICO

17.- PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO.

18.- PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO HOSPITALARIO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	1. Procedimiento para la atención a pacientes de primera vez en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular		Hoja 9 de 134

1.- PRODECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN LAS UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA, PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	1. Procedimiento para la atención a pacientes de primera vez en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular.		Hoja 10 de 134

1.- PROPOSITO

Determinar los pasos y requisitos a seguir para el otorgamiento de atención a los pacientes de primera vez de Cardiología, con la finalidad de simplificar trámites y disminuir tiempos de espera.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: este procedimiento es aplicable al Servicio de Cardiología, al resto de los Servicios del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”, y a las Direcciones y Subdirecciones del área médica.

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento es aplicable a los pacientes que requieran atención por el Servicio de Cardiología

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

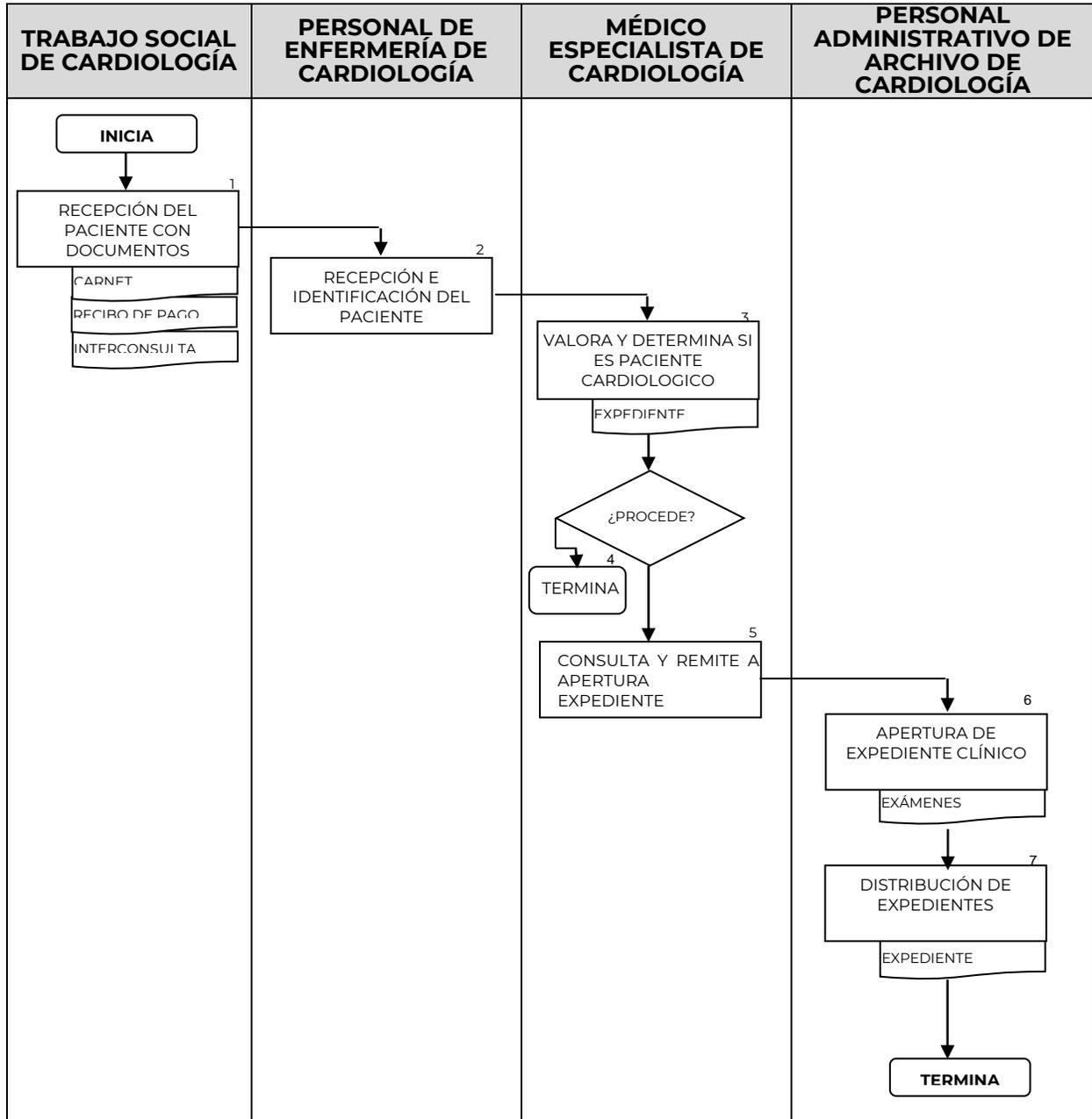
- 3.1 Todo paciente de primera vez, será atendido inicialmente por el personal de la ventanilla correspondiente sin apertura de expediente, ni clasificación socioeconómica.
- 3.2 El paciente deberá cubrir la cuota de atención de acuerdo a lo establecido para la atención de consulta de primera vez.
- 3.3 El paciente deberá presentarse en el día y horario indicado con anterioridad, con documentos y estudios completos (electrocardiograma y radiografía tele de tórax), de lo contrario se reprograma su cita.
- 3.4 Los pacientes enviados directamente por la Dirección Médica deberán presentar los documentos y estudios completos, que soporten el motivo de su valoración, previamente analizados por esta, siendo agendados acorde al procedimiento administrativo.
- 3.5 El personal del administrativo en ventanilla revisará el recibo único de ingresos que presente el paciente e indicará consultorio.
- 3.6 El paciente deberá recibir un trato cordial y amable con calidad en su atención.
- 3.7 El tiempo de espera será de 60 a 90 minutos dependiendo del horario de entrega en consultorio de los documentos.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	1. Procedimiento para la atención a pacientes de primera vez en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular. <div style="text-align: right;">Hoja 11 de 134</div>

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Trabajo Social de Cardiología	1	Recibe del paciente o familiar en el área de ventanilla: Carnet, Recibo de pago, hoja de interconsulta, hoja de referencia y/o documentación cuando proviene de otras Instituciones	Carnet / Recibo de pago / Hoja de interconsulta / Hoja de referencia
Personal de enfermería de Cardiología.	2	Recibe e identifica al paciente, toma signos vitales e informa al médico.	
Médico Especialista Cardiología.	3	Valora al paciente de consulta de primera vez, determina si es paciente cardiológico	Exámenes de Laboratorio/ Gabinete
	4	PROCEDE: No: Termina el procedimiento.	
	5	Si: Otorga la consulta de primera vez en subespecialidad cardiológica, asigna cita subsecuente con otros exámenes y remite a paciente a la apertura de expediente	
Personal Administrativo de Cardiología	6	Realiza apertura de expediente clínico y lo canaliza al consultorio de subespecialidad que corresponda y le solicita que espere en la sala a ser llamado para recibir su consulta	Expediente Clínico
	7	Distribuye a los diversos consultorios de subespecialidad los expedientes clínicos de los pacientes que van a recibir consulta de primera vez	
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
1. Procedimiento para la atención a pacientes de primera vez en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular.		Hoja 13 de 134	

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.2 NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico	No Aplica
6.3 Guías de diagnóstico y tratamiento del Servicio de Cardiología.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo clínico	No aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cardiología.- Rama de la medicina que se dedica a estudiar, tratar y prevenir las enfermedades del corazón y sus grandes vasos

8.2 Consulta Externa.- Área del Hospital que consta de consultorios dedicados a atender a los pacientes no hospitalizados, en donde se realiza el interrogatorio y la exploración, se solicitan estudios de laboratorio y gabinete, se revisan los resultados de estos y se lleva el seguimiento de los pacientes.

8.3 Carnet.- Documento en donde se registran las citas de las consultas subsecuentes y en qué servicio será atendida la paciente.

8.4 Expediente clínico.- Documento médico legal, en el cual se encuentra anexada la Historia Clínica, los resultados de los estudios de laboratorio y gabinete solicitados, el consentimiento informado, las diferentes notas médicas del paciente, así como de los procedimientos médicos y quirúrgicos que se realizan en el paciente. Se integra con apego a la NOM-168-SSA1-1988 del expediente clínico.,

8.5 Historia clínica.- Parte del expediente clínico en donde se recoge el interrogatorio y la exploración física del paciente y se llega a un diagnóstico presuntivo que se

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular		Hoja 14 de 134

corroborar en las consultas subsecuentes.

8.6 Consentimiento informado.- Documento en donde se informa al paciente del padecimiento que tiene, las opciones terapéuticas, los riesgos y beneficios de estas opciones y que el paciente, el familiar responsable y un testigo deben de firmar de enterados y de que están de acuerdo con el tratamiento elegido.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular		Hoja 15 de 134

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LAS UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA, PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular		Hoja 16 de 134

1.- PROPOSITO

Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía para la atención a los pacientes que requieran consulta subsecuente de la especialidad de cardiología, en donde se incluye la prevención, diagnóstico y tratamiento, así como normar el quehacer diario del personal médico y paramédico que labora en el Servicio de Cardiología del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”, para mejorar la atención médica y lograr la satisfacción de los usuarios que demandan los servicios.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: este procedimiento es aplicable al Servicio de Cardiología, al resto de los Servicios del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”, las Direcciones y las Subdirecciones del área médica.

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento es aplicable a los pacientes que requieran atención médica clínica de Cardiología.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del jefe de la Unidad de consulta externa, vigilar que todo paciente de subsecuente, sea atendido inicialmente por el personal de la ventanilla correspondiente con apertura de expediente, con clasificación socioeconómica.

3.2 Todo paciente en condiciones de urgencia sentida o real, deberá ser canalizado de inmediato al Servicio de Admisión Continua del hospital, pues el servicio no cuenta con área de urgencias.

3.3 Es responsabilidad del personal administrativo del servicio revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y el comprobante de pago para poder ser atendido en la consulta de cardiología de manera subsecuente.

3.4 Es responsabilidad del médico de base proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento del mismo.

3.5 Los pacientes enviados directamente por la dirección Médica deberán presentar los documentos por parte de esta.

3.6 El personal del administrativo en ventanilla revisará el recibo único de ingresos que

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular		

presente el paciente e indicará consultorio.

3.7 El paciente deberá recibir un trato cordial y amable con calidad en su atención

3.8 El tiempo de espera será de 60 a 90 minutos dependiendo del horario de entrega en consultorio de los documentos.

3.10 Es responsabilidad del jefe de servicio dar a conocer este manual de procedimientos a todos los jefes de unidad y al personal a su cargo para su conocimiento y buen funcionamiento de las actividades dentro del hospital y del propio servicio, en especial de la consulta externa.

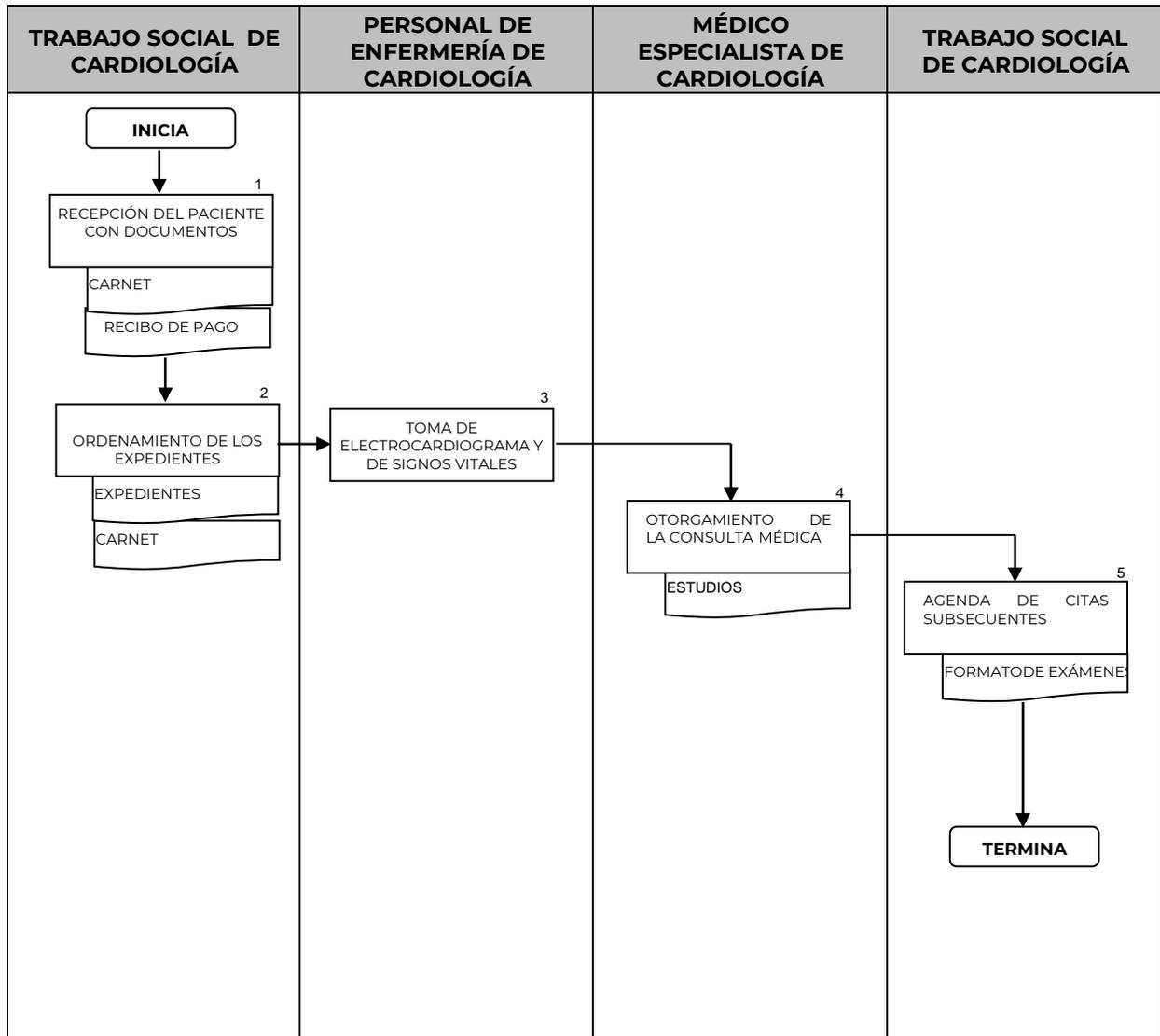
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	2.. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular

Hoja 18 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Personal Administrativo de Archivo de cardiología	1	Recibe del paciente o familiar en el área de ventanilla: Carnet, Recibo de pago, sella el recibo original de pago y entrega al paciente, guarda la copia para su registro y control e indica número de consultorio.	Carnet / Recibo de pago
	2	Busca el expediente clínico del paciente y lo acomoda de acuerdo al orden en que se recibe. Los expedientes se trasladan al consultorio correspondiente.	
Personal de Enfermería del Servicio de Cardiología	3	Realiza la toma de electrocardiograma en caso de requerirlo y signos vitales, peso, talla, etc.	
Médico Especialista	4	Otorga consulta con calidad y calidez. Solicita estudios de laboratorio, electrocardiograma en reposo o de esfuerzo y/o ecocardiograma, etc.	Estudios
Personal Administrativo de Archivo de cardiología	5	Agenda cita subsecuente y requisita los formatos de estudios de laboratorio y gabinete solicitados con los datos del paciente.	Formato de Estudios
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular		Hoja 20 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.2 Manual de Organización del Servicio de Cardiología	No Aplica
6.3 NOM-168-SSA1-1998 Del expediente clínico	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente clínico	5 años	Archivo clínico	No aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cardiología.- Rama de la medicina que se dedica a estudiar, tratar y prevenir las enfermedades del corazón y sus grandes vasos

8.2 Consulta Externa.- Área del Hospital que consta de consultorios dedicados a atender a los pacientes no hospitalizados, en donde se realiza el interrogatorio y la exploración, se solicitan estudios de laboratorio y gabinete, se revisan los resultados de estos y se lleva el seguimiento de los pacientes.

8.3 Carnet.- Documento en donde se registran las citas de las consultas subsecuentes y en qué servicio será atendida la paciente.

8.4 Expediente clínico.- Documento médico legal, en el cual se encuentra anexada la Historia Clínica, los resultados de los estudios de laboratorio y gabinete solicitados, el consentimiento informado, las diferentes notas médicas del paciente, así como de los procedimientos médicos y quirúrgicos que se realizan en el paciente. Se integra con apego a la NOM-168-SSA1-1988 del expediente clínico.,

8.5 Historia clínica.- Parte del expediente clínico en donde se recoge el interrogatorio y la exploración física del paciente y se llega a un diagnóstico presuntivo que se corrobora en

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en las unidades de consulta externa, prevención de riesgo cardiovascular		Hoja 21 de 134

las consultas subsecuentes.

8.6 Consentimiento informado.- Documento en donde se informa al paciente del padecimiento que tiene, las opciones terapéuticas, los riesgos y beneficios de estas opciones y que el paciente, el familiar responsable y un testigo deben de firmar de enterados y de que están de acuerdo con el tratamiento elegido.

8.7 Consulta subsecuente.- Consultas posteriores a la de primera vez y en la que se valora la evolución del padecimiento, se revisan estudios de laboratorio y gabinete, se toman decisiones terapéuticas y se lleva el seguimiento de los pacientes.

8.8 Unidad de prevención de riesgo Cardiovascular.- Unidad que consta de consultorios dedicados a atender a los pacientes no hospitalizados, en donde se realiza el interrogatorio y la exploración, se solicitan estudios de laboratorio y gabinete, se revisan los resultados de estos y se lleva el seguimiento de los pacientes, en áreas de prevención del riesgo cardiovascular (Hipertensión arterial, sobrepeso, tabaquismo, dislipidemia y disglucemia).

8.9 Unidad de Cardiología Conductual.- es la Unidad que consta de consultorios dedicados a atender a los pacientes no hospitalizados, en donde se realiza el interrogatorio y la exploración, se solicitan estudios de laboratorio y gabinete, las pruebas psicológicas, se revisan los resultados de estos y se lleva el seguimiento de los pacientes.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	3. Procedimiento para la Atención a Pacientes en la Realización de Estudios de Gabinete Cardiológico.		Hoja 22 de 134

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES EN LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE GABINETE CARDIOLOGICO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	3. Procedimiento para la Atención a Pacientes en la Realización de Estudios de Gabinete Cardiológico		Hoja 23 de 134

1.- PROPOSITO

Determinar los pasos y requisitos a seguir para el otorgamiento de atención a los pacientes para realización de estudios de gabinete cardiológico, con la finalidad de simplificar trámites y disminuir tiempos de espera.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: este procedimiento es aplicable al Servicio de Cardiología, al resto de los Servicios del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010", y a las Direcciones y Subdirecciones del área médica.

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento es aplicable a los pacientes que requieran estudios de gabinete cardiológico.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Todo paciente será atendido inicialmente por el personal de la ventanilla correspondiente con apertura de expediente, con clasificación socioeconómica.

3.2 Todo paciente será atendido con apertura de expediente, con clasificación socioeconómica.

3.3 El paciente deberá cubrir la cuota de atención de acuerdo a lo establecido para el estudio de gabinete cardiológico solicitado.

3.4 El paciente deberá presentarse en el día y horario indicado con anterioridad, con documentos y estudios completos según manual de cardiología, de lo contrario se reprograma su cita.

3.5 Los pacientes enviados directamente por la Dirección Médica deberán presentar los documentos y estudios completos que justifiquen la realización de dicho estudio, siendo agendados acorde al procedimiento administrativo.

3.6 El personal del administrativo en ventanilla revisará el recibo único de ingresos que presente el paciente e indicará consultorio.

3.7 El paciente deberá recibir un trato cordial y amable con calidad en su atención.

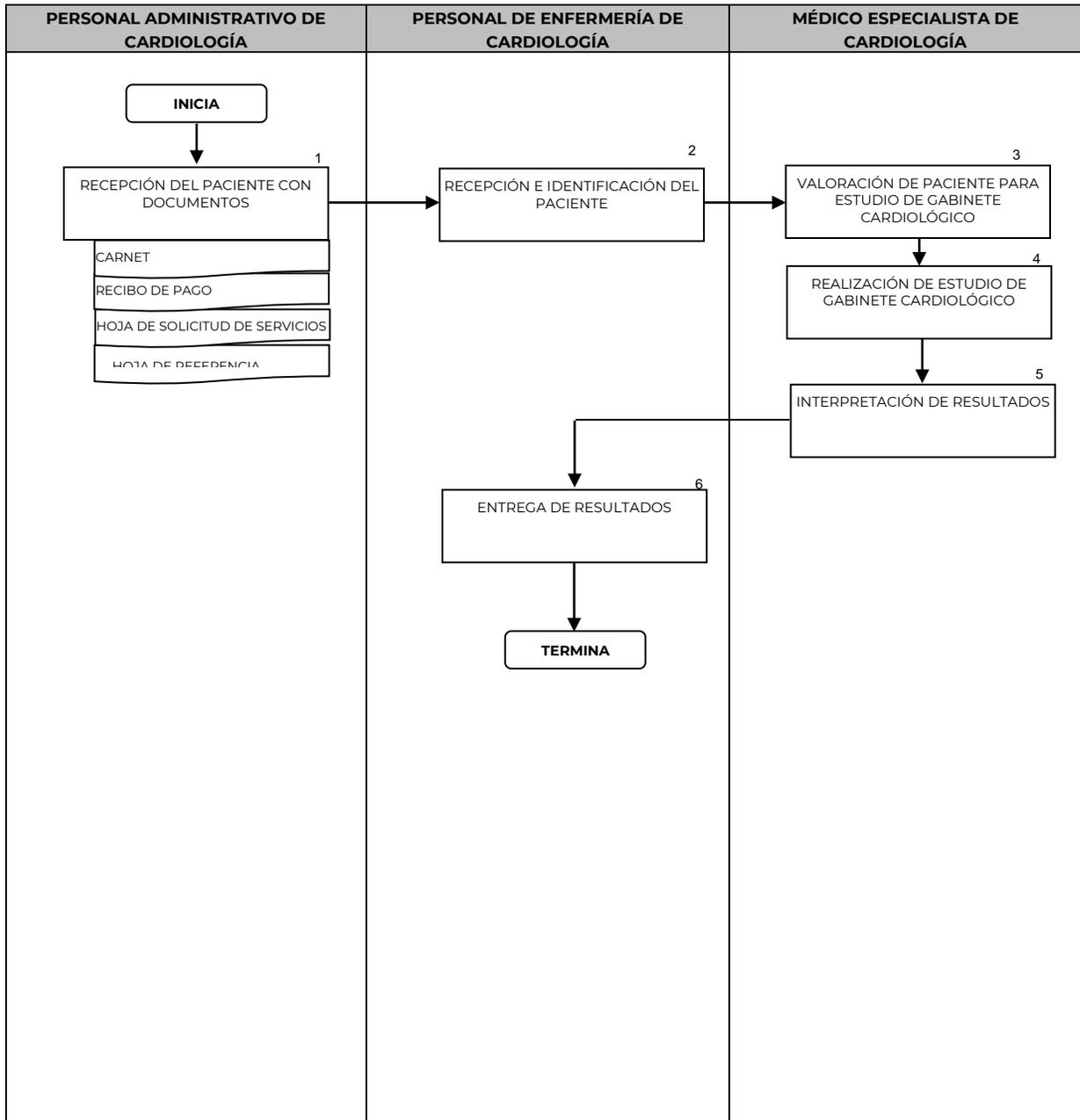
3.8 El tiempo de espera será de 60 a 90 minutos dependiendo del horario de entrega en consultorio de los documentos.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	3. Procedimiento para la Atención a Pacientes en la Realización de Estudios de Gabinete Cardiológico Hoja 24 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Trabajo Social de Cardiología	1	Recibe del paciente o familiar en el área de ventanilla: Carnet, Recibo de pago, hoja de solicitud de servicios, hoja de referencia y/o documentación cuando proviene de otras Instituciones.	
Personal de enfermería de Cardiología.	2	Recibe e identifica al paciente e informa al médico, en caso de solicitarse solo electrocardiograma, procederá a su realización y entrega al paciente, sin interpretación.	
Médico Especialista Cardiología.	3	Valoración de paciente para estudio de gabinete cardiológico.	Estudio de gabinete
	4	Realización de estudio de gabinete cardiológico	
	5	Interpretación de resultados	
Personal de enfermería de Cardiología.	6	Entrega de resultados TERMINA	Interpretación

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	3. Procedimiento para la Atención a Pacientes en la Realización de Estudios de Gabinete Cardiológico		Hoja 26 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.2 Manual de Organización del Servicio de Cardiología	No Aplica
6.3 NOM-168-SSA1-1998 Del expediente clínico	No Aplica
6.4 Guías de diagnóstico y tratamiento del Servicio de Cardiología.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente clínico	5 años	Archivo clínico	No aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Cardiología.**- Rama de la medicina que se dedica a estudiar, tratar y prevenir las enfermedades del corazón y sus grandes vasos

8.2 **Consulta Externa.**- Área del Hospital que consta de consultorios dedicados a atender a los pacientes no hospitalizados, en donde se realiza el interrogatorio y la exploración, se solicitan estudios de laboratorio y gabinete, se revisan los resultados de estos y se lleva el seguimiento de los pacientes.

8.3 **Carnet.**- Documento en donde se registran las citas de las consultas subsecuentes y en qué servicio será atendida la paciente.

8.4 **Expediente clínico.**- Documento médico legal, en el cual se encuentra anexada la Historia Clínica, los resultados de los estudios de laboratorio y gabinete solicitados, el consentimiento informado, las diferentes notas médicas del paciente, así como de los procedimientos médicos y quirúrgicos que se realizan en el paciente. Se integra con apego a la NOM-168-SSA1-1988 del expediente clínico.,

8.5 **Historia clínica.**- Parte del expediente clínico en donde se recoge el

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	3. Procedimiento para la Atención a Pacientes en la Realización de Estudios de Gabinete Cardiológico		Hoja 27 de 134

interrogatorio y la exploración física del paciente y se llega a un diagnóstico presuntivo que se corrobora en las consultas subsecuentes.

8.6 **Consentimiento informado.**- Documento en donde se informa al paciente del padecimiento que tiene, las opciones terapéuticas, los riesgos y beneficios de estas opciones y que el paciente, el familiar responsable y un testigo deben de firmar de enterados y de que están de acuerdo con el tratamiento elegido.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	4. Procedimiento para la Unidad de Cardiología Intervencionista		Hoja 28 de 134

4.- PROCEDIMIENTO PARA LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	4. Procedimiento para la Unidad de Cardiología Intervencionista		Hoja 29 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Reparar las alteraciones que pueden ser de tipo congénito o adquirido que requieren de dispositivos intra vasculares para la reparación o tratamiento de estos padecimientos, evitando así la cirugía de corazón abierto o cirugía vascular abierta de alto riesgo, entre estos métodos se tiene la colocación de prótesis endo vasculares (STENT), intra vasculares en arterias coronarias, aorta o arterial periférica en todos los territorios. La apertura de válvulas estrechas como el caso de la estenosis mitral mediante un balón que abre la válvula mitral con un balón que abre la estenosis pulmonar o aortica. La colocación de dispositivos oclusores (amplatzer) para defectos congénitos de tipo comunicación interauricular, comunicación interventricular, persistencia de conducto arterioso. El implante de marcapasos temporales o definitivos, para el tratamiento de bradiarritmias.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: este procedimiento aplica al Servicio de Cardiología

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento aplica a los pacientes que requieren atención por la Unidad de Cardiología Intervencionista

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del jefe de servicio dar a conocer este manual de procedimientos, a todos los jefes de unidad, y el personal a su cargo, para su conocimiento y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio, en especial de la consulta externa.

3.2 Será responsabilidad del jefe de servicio y jefe de unidad el cumplir y hacer cumplir el presente manual.

3.3 En los pacientes electivos el médico tratante realizara nota de ingreso hospitalario con indicaciones, hoja de internamiento, consentimiento informado, así como solicitudes de estudios preoperatorios e interconsultas en consulta externa previo al internamiento. En caso de no encontrarse el médico de base, el médico de turno encargado del área será el responsable de esta actividad.

3.4 Las urgencias ingresaran directamente vía admisión continua o de cualquier área hospitalaria, con los documentos suficientes que justifiquen la intervención, autorizada por el paciente y familiares, como son: nota del médico solicitante de la intervención, consentimiento informado, laboratorios completos, radiografía de tórax, electrocardiograma, ecocardiograma, etc.

3.5 El médico de base de la unidad correspondiente será el responsable de capacitar al personal médico y paramédico a su cargo para la realización de las intervenciones, con apego al procedimiento correspondiente y de realizarlas el día de la programación, en

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	4. Procedimiento para la Unidad de Cardiología Intervencionista		Hoja 30 de 134

caso de que se presentara una urgencia será considerada como prioridad y no requerirá de programación, cancelando cualquier procedimiento electivo coincidente.

3.6 El personal administrativo de la unidad será responsable de verificar que el paciente cuente con el carnet y la solicitud de internamiento, nota médica con indicaciones, estudios preoperatorios y consentimiento informado firmado.

3.7 El médico tratante de la subespecialidad correspondiente será responsable de solicitar y verificar la apertura del expediente clínico, el cual se elaborará en los formatos que ya existen para ello.

3.8 Es responsabilidad del médico tratante dar información verídica y amplia al paciente y sus familiares durante y/o al final de la intervención, sobre el estado patológico que lo aqueja, opciones terapéuticas, riesgos y pronóstico relacionado a la intervención.

3.9 El médico especialista tratante, será el responsable de egresar al paciente y solicitar las citas subsecuentes, tratando de que estas sean lo más pronto posible de así ameritarlo. En caso de no encontrarse el médico de base, el médico de turno encargado del área será el responsable de esta actividad

3.10 Todo paciente sometido a un procedimiento intervencionista deberá ser sujeto a un procedimiento de seguridad que realizará el médico responsable y su equipo de trabajo.

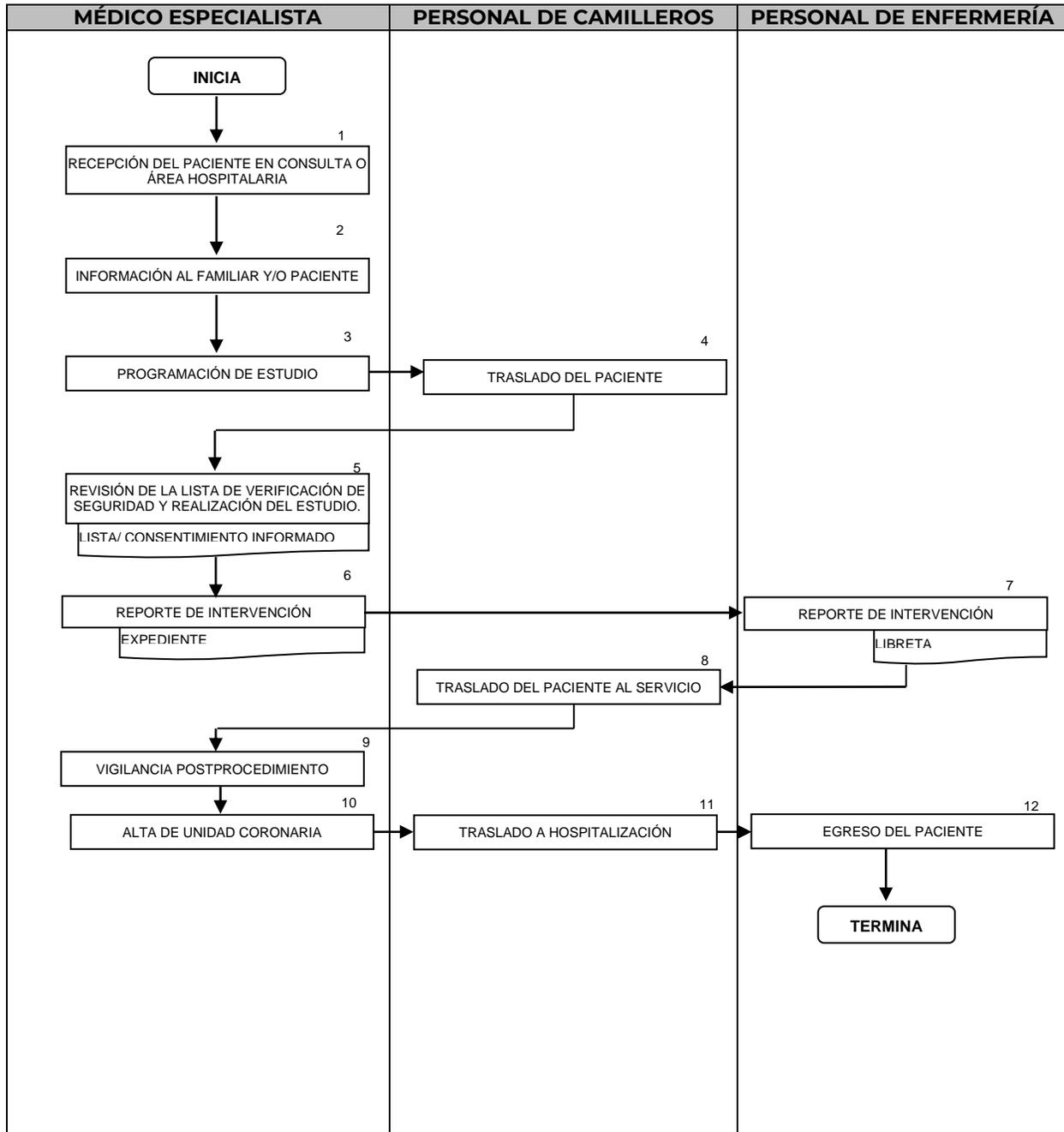
3.11 Todo incumplimiento de este Manual, será sancionado por la Autoridad competente del Hospital.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	4. Procedimiento para la Unidad de Cardiología Intervencionista

Hoja 31 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico Especialista Cardiología Intervencionista	1	Recepción del paciente en consulta o área hospitalaria.	
	2	Información al familiar y/o paciente	
	3	Programación de estudio	
Personal de camilleros	4	Traslado del paciente	
Médico Especialista Cardiología Intervencionista	5	Revisión de lista de verificación de seguridad y realización del estudio	
	6	Reporte de intervención	
Personal de Enfermería	7	Reporte de intervención	
Personal de camilleros	8	Traslado del paciente al Servicio.	
Médico Especialista Cardiología Intervencionista	9	Vigilancia post procedimiento.	
	10	Alta de Unidad coronaria.	
Personal de camilleros	11	Traslado a hospitalización	
Personal de Enfermería	12	Egreso del paciente	
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	4. Procedimiento para la Unidad de Cardiología Intervencionista		Hoja 33 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.2 NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico	No Aplica
6.3 Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía establecida por la Organización Mundial de la Salud.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clinico	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Ingreso:** Es la entrada oficial de un paciente en un servicio de hospitalización con fines de diagnóstico, tratamiento o estudios; también se conoce como admisión.

8.2 **Egreso:** Es la salida de un paciente de un servicio de hospitalización, se emplea también el término "Alta", que puede ser por curación, mejoría, fuga voluntaria o traslado.

8.3 **Gafete.-** Artefacto metálico o de papel que sirve para identificar y autorizar la permanencia legal de una persona en el Hospital.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	5. Procedimiento para la Visita de Pacientes Hospitalizados		Hoja 34 de 134

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA VISITA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	5. Procedimiento para la Visita de Pacientes Hospitalizados		Hoja 35 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los lineamientos administrativos que permitan normar los pasos a seguir para la visita a pacientes hospitalizados y agilizar los trámites que permitan el aprovechamiento del tiempo de los visitantes con el paciente y evitar trastornos en el funcionamiento del Hospital

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento tiene alcance para los departamentos de Admisión, Vigilancia, Orientación y personal médico y paramédico de los servicios que cuenten con hospitalización

2.2.- A Nivel Externo: el procedimiento tiene alcance para pacientes hospitalizados y familiares que desean acceder al servicio de hospitalización para visita.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio difundir el presente procedimiento entre el personal a su cargo, así como la vigilancia y el cumplimiento del presente procedimiento.

3.2 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital apoyar para el cumplimiento de este procedimiento, además de verificar que los pacientes y visitantes respeten el "Reglamento de Visita familiar a pacientes hospitalizados".

3.3. Es responsabilidad del Jefe de Servicio verificar que el "Reglamento de Visita Familiar a pacientes hospitalizados" se encuentre en lugar visible

3.4 Será responsabilidad de los Médicos de Base o Asistentes de la Dirección Médica determinar la permanencia del familiar en el área, cuando se trate de pases de visita en un horario especial.

3.5 Si durante la estancia del paciente en el Hospital, los familiares cambian de domicilio o número telefónico, se deberá reportar inmediatamente al Departamento de Trabajo Social, quien será responsable de verificar dicha información.

3.6 Será responsabilidad de la jefatura de la Unidad de Orientación, Información y Relaciones Públicas, verificar que el gafete de visita corresponda al día asignado de acuerdo a la clave de color establecida.

3.7 Todo incumplimiento de este Manual, será sancionado por la Autoridad competente del Hospital.

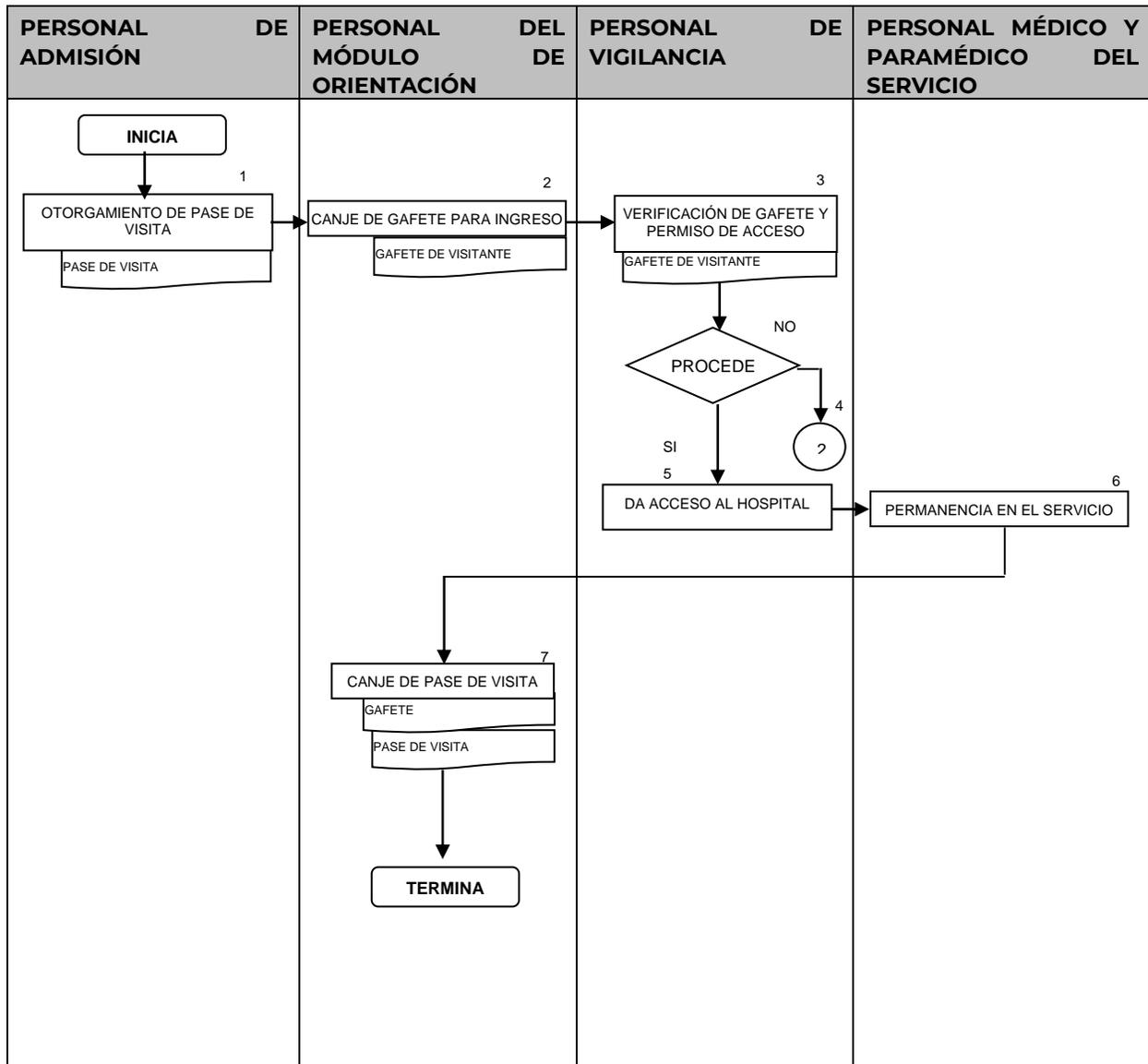
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	5. Procedimiento para la Visita de Pacientes Hospitalizados

Hoja 36 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Personal de Admisión	1	Proporciona al familiar el pase de visita al momento de realizar el trámite de internamiento.	Pase de Visita
Personal del módulo de Orientación	2	Canjea al familiar el pase de visita por el gafete de visitante	Gafete de Visitante
Personal de Vigilancia	3	Verifica el gafete y permite el acceso al Hospital en el horario autorizado.	Gafete de Visitante
	4	PROCEDE:	
	5	No: Rechaza y regresa a la actividad 2. Si: Da acceso al hospital	
Personal médico y paramédico del servicio	6	Verifica la permanencia del visitante en el Área de Hospitalización y la observación de las normas de visita.	
Personal del Módulo De Orientación	7	Canjea el gafete por su pase de visita al retirarse el familiar.	Gafete / Pase de visita.
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	5. Procedimiento para la Visita de Pacientes Hospitalizados		Hoja 38 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Servicio de Cardiología.	No aplica.
6.2 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Ingreso:** Es la entrada oficial de un paciente en un servicio de hospitalización con fines de diagnóstico, tratamiento o estudios; también se conoce como admisión.

8.2 **Egreso:** Es la salida de un paciente de un servicio de hospitalización, se emplea también el término "Alta", que puede ser por curación, mejoría, fuga voluntaria o traslado.

8.3 **Gafete.-** Artefacto metálico o de papel que sirve para identificar y autorizar la permanencia legal de una persona en el Hospital.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	6. Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas		Hoja 39 de 134

6.- PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	6. Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas		
			Hoja 40 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Establecer los lineamientos, normas, políticas y procedimientos administrativos de las actividades de los servicios médicos que intervienen en la realización de Interconsultas Médicas, con el fin de brindar una atención médica de calidad a los pacientes hospitalizados en el Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: es aplicable a las Jefaturas de los Servicios que integran las Direcciones Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”.

2.2.- A Nivel Externo: es aplicable a los pacientes que requieran interconsultas del servicio de cardiología.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección Médica será la responsable de establecer los procedimientos para la solicitud y realización de Interconsultas Médicas.

3.2 Será responsabilidad de las Direcciones Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento la difusión, vigilancia y verificación de este procedimiento a todos los servicios correspondientes para la solicitud y realización de Interconsultas Médicas.

3.3 Los servicios dependientes de las distintas Direcciones serán responsables de la solicitud y realización de Interconsultas Médicas y deberán cumplir con los lineamientos establecidos en este procedimiento.

3.4 Serán las distintas Direcciones las responsables de revisar y verificar que se haya cumplido con los procedimientos establecidos para la solicitud y realización de Interconsultas Médicas de los Servicios a su cargo.

3.5 El incumplimiento de este procedimiento será sancionado por las autoridades correspondientes y de acuerdo a las Condiciones Generales de Trabajo del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”.

3.6 Todas las Jefaturas de Departamento y de Servicios tendrán la obligación de solicitar y, en su caso, realizar las Interconsultas Médicas correspondientes, apegado al reglamento de cardiología.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	6. Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas		
			Hoja 41 de 134

3.7 La solicitud de Interconsultas del Servicio de Admisión Continua se hará apegada a los lineamientos establecidos en los Procedimientos Generales para la Atención de los Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos.

3.8 La solicitud de Interconsultas del servicio de cardiología al servicio de anestesiología se apegará al Reglamento de Quirófano.

3.9 En las jornadas que no cuenten con un médico de base, la interconsulta será atendida por el médico residente de mayor jerarquía.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	6. Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas

Hoja 42 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

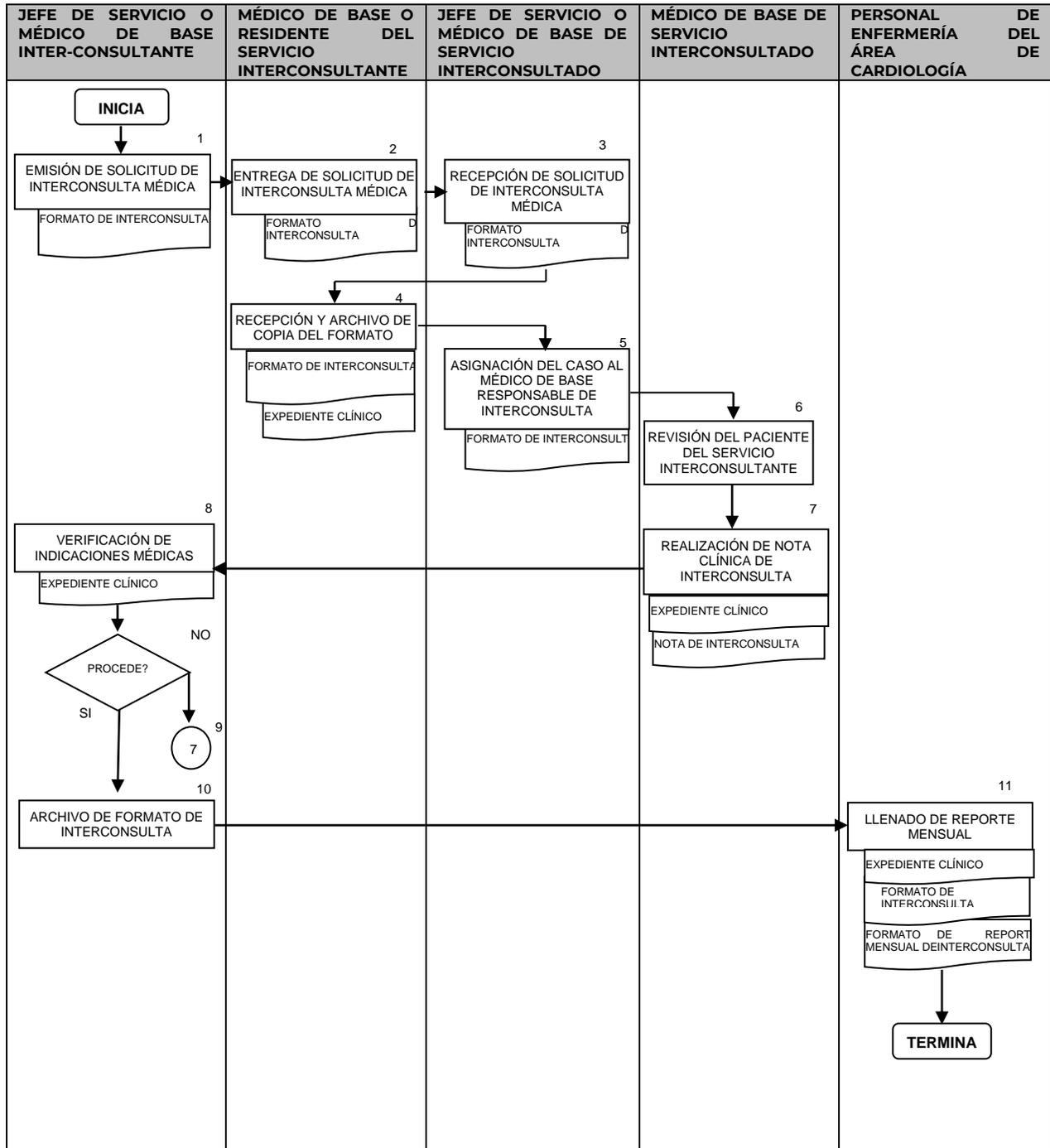
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Jefe de Servicio o Médico de Base Interconsultante	1	Emite la solicitud de Interconsulta Médica, de acuerdo a la evolución clínica del paciente hospitalizado en el servicio a su cargo, a través del formato de interconsulta firmado en original y copia, lo turna al médico residente o médico interno de pregrado para su trámite.	Formato de interconsulta
Médico de base o residente del servicio interconsultante	2	Entrega de solicitud de interconsulta médica por escrito al Jefe de Servicio o médico de base del servicio Interconsultado	Formato de interconsulta
Jefe de Servicio o Médico de Base Interconsultante	3	Recepción de solicitud de Interconsulta médica.	Formato de interconsulta
Médico de base o residente del servicio interconsultante	4	Recepción y archivo de copia del formato.	Formato de interconsulta
Jefe de Servicio o Médico de Base Interconsultante	5	Asignación del caso al Médico de Base responsable de Interconsulta.	Formato de interconsulta
Médico de Base de Servicio Interconsultado	6	Revisión del paciente del servicio interconsultante	Expediente Clínico/Nota de interconsulta
	7	Realización de nota clínica de interconsulta	
Jefe de Servicio o Médico de Base del servicio Interconsultante	8	Verifica que las indicaciones médicas anotadas por el servicio interconsultado sean seguidas por el personal médico y de enfermería del servicio a su cargo.	Expediente clínico.
	9	PROCEDE: No: Solicita supervisión a la Jefatura de Enfermería y regresa a la actividad 7	
	10	Sí: Archiva original de	

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	6. Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas

Hoja 43 de 134

		interconsulta en el expediente clínico del paciente	
Personal de enfermería del área de cardiología	11	<p>Llena bitácora de reporte mensual de interconsultas realizadas y lo envía a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA</p>	Expediente Clínico/ Formato de Interconsulta / Formato Reporte mensual de Interconsultas.

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	6. Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas		
			Hoja 45 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
NOM-168-SSAI-1998 Del Expediente Clínico.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
Formato de solicitud de Interconsultas Médicas.	5 años	Archivo Clínico	No aplica
Expediente Clínico.	5 años	Archivo Clínico	No aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Formato de Interconsulta Médica: Documento mediante el cual se solicita la Interconsulta Médica del servicio Interconsultante.

8.2 Servicio Interconsultado: Servicio que otorga la interconsulta médica.

8.3 Servicio Interconsultante: Servicio que solicita la interconsulta médica.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	7. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Consulta Externa		

7.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA CONSULTA EXTERNA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	7. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Consulta Externa		Hoja 47 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de los servicios que cuentan con hospitalización para los casos de pacientes que acuden a solicitar los servicios médicos a través de la Consulta Externa y requieran internamiento, éste se haga en los servicios periféricos, independientemente del servicio tratante, con el fin de optimizar recursos humanos, materiales y la infraestructura instalada, para obtener la satisfacción del usuario del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: este procedimiento tiene alcance para todo el personal médico y paramédico de los servicios que cuenten con camas censables disponibles para hospitalización, la Subdirección de Enfermería el Departamento de Trabajo Social y al personal administrativo del Departamento de Admisión.

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento no tiene alcance.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los pacientes podrán ser hospitalizados en las camas censables que se encuentren disponibles en los servicios y/o unidades, de acuerdo al registro del sistema Medsys del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010” y el personal del Departamento de Admisión será responsable de asignar la cama censable disponible, en los casos que el servicio tratante se encuentre con ocupación del 100%.

3.2 Si el paciente ingresa a través de la Consulta Externa de cualquier especialidad médica o quirúrgica, el departamento de Trabajo Social será responsable de elaborar el estudio socioeconómico, para otorgar la clasificación del nivel de pago, misma que se anexará al formato de solicitud de internamiento y se enviará al departamento de Admisión hospitalaria.

3.3 El médico tratante del servicio de Consulta Externa que indique el internamiento del paciente será responsable de informar por escrito en el formato correspondiente al Jefe de Servicio y/o Unidad del servicio periférico asignado la cama donde se ingresó al paciente y al Jefe de Servicio y/o Unidad que estará a cargo del paciente como servicio tratante.

3.4 Al ingreso del paciente a la cama del servicio periférico que le fue asignada, el personal médico y de enfermería del mismo serán los responsables de otorgar atención médica adecuada, en base a las indicaciones giradas por el servicio tratante; ante cualquier eventualidad médica, que requiera la atención urgente, la atenderá e

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	7. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Consulta Externa		Hoja 48 de 134

informará de la misma a los médicos del servicio tratante.

3.5 Es responsabilidad del personal médico y paramédico del servicio periférico donde físicamente el paciente permanecerá de manera temporal, otorgar los recursos materiales e insumos necesarios para la atención del paciente, de acuerdo a las indicaciones del servicio tratante.

3.6 Los médicos del servicio tratante serán responsables de la atención médica, asistirán al paso de visita y revisiones médicas, con la periodicidad que el estado clínico del paciente lo requiera, con estricto apego a la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

3.7 Será responsabilidad del Jefe del Servicio tratante el traslado del paciente hospitalizado en un servicio periférico tan pronto como se cuente con la disponibilidad de espacio físico (cama censable desocupada) y de realizar el trámite de traslado correspondiente, con estricto apego al procedimiento de Ingresos, Egresos y Traslados emitido por la Dirección Médica.

3.8 Todas las actividades que conlleven relaciones interpersonales, se realizarán con apego a los lineamientos establecidos en el Código de Bioética y al Decálogo de Ética vigentes en el Hospital Regional de alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010".

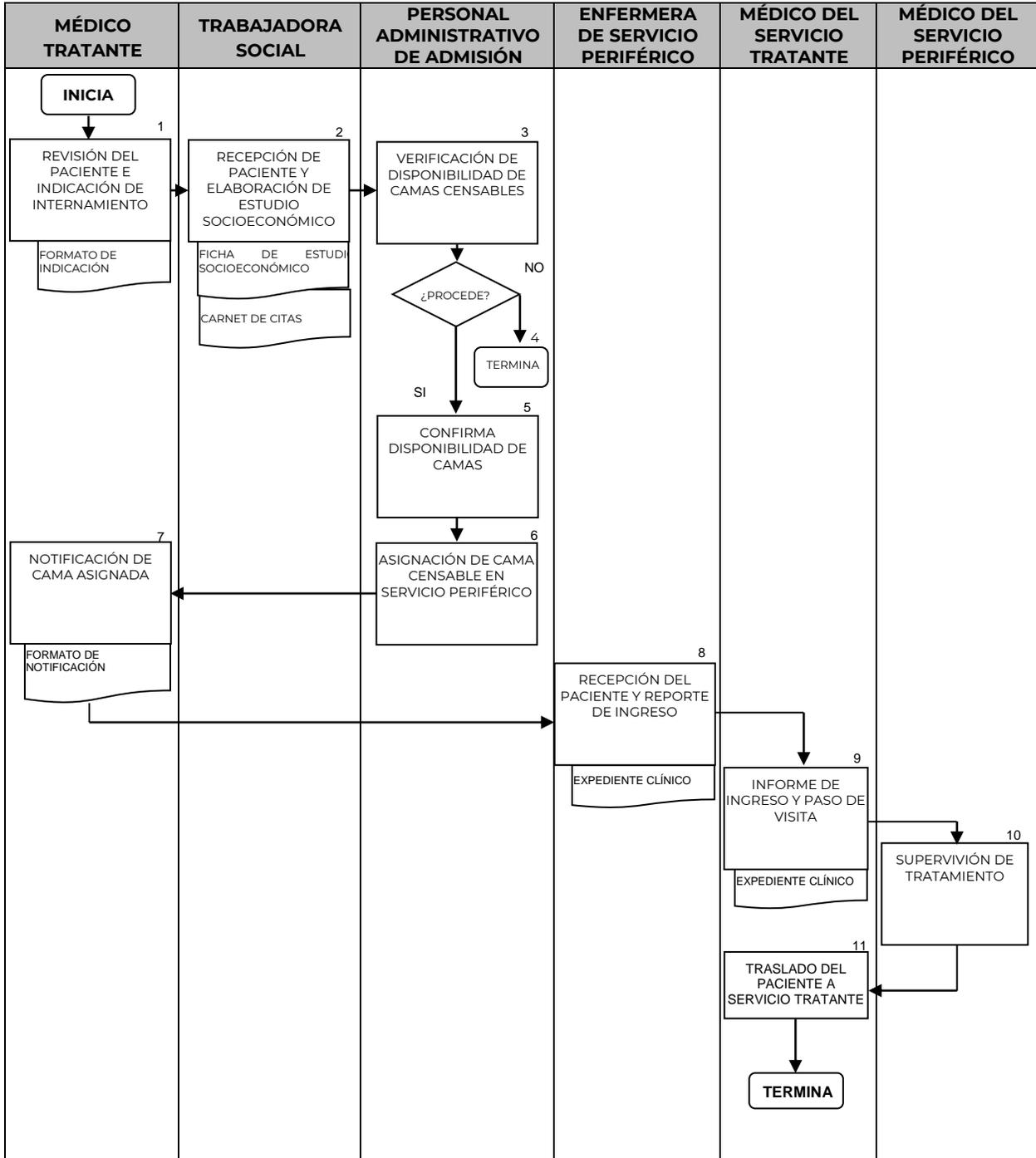
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	7. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Consulta Externa

Hoja 49 de 5

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico tratante	1	Revisa al paciente y de acuerdo a condiciones clínicas, indica que deberá internarse para tratamiento médico quirúrgico, llena formato de indicación de ingreso hospitalario, envía al paciente a Trabajo Social.	Formato de indicación.
Trabajo Social	2	Recibe al paciente, realiza el estudio socioeconómico, indica en el carnet el nivel de pago correspondiente y anexa la ficha socioeconómica al formato de ingreso, envía al paciente al Departamento de Admisión.	Ficha de estudio socioeconómico /Carnet de citas.
Personal Administrativo de Admisión	3	Recibe al paciente, verifica falta de disponibilidad de camas censables en el servicio tratante que indica el internamiento.	
	4	PROCEDE: NO: Asigna cama censable disponible en el servicio tratante y termina procedimiento.	
	5	SI: Confirma disponibilidad de camas censables en otros servicios (servicios periféricos).	
	6	Asignación de cama censable en servicio periférico	
Médico tratante	7	Notificación de cama asignada.	Formato de notificación
Enfermera de Servicio Periférico.	8	Recepción del paciente y reporte de ingreso	Expediente Clínico
Médico del Servicio Tratante.	9	Informe de ingreso y paso de visita.	Expediente Clínico
Médico del Servicio Periférico.	10	Supervisión de tratamiento.	
Médico del Servicio Tratante.	11	Traslado del paciente a servicio tratante.	
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	7. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Consulta Externa		Hoja 51 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guías para la elaboración de Manuales de Organización y Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable.- Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al Hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Ficha socioeconómica.- Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.3 Hospitalización.- Procedimiento mediante el cual un paciente es ingresado en una cama censable para su atención y/o vigilancia estrecha, si sus condiciones clínicas lo ameritan.

8.4 Servicio Periférico.- Servicio que recibe al paciente durante su ingreso temporal por falta de espacio físico disponible (cama censable) en el servicio tratante.

8.5 Servicio Tratante.- Servicio que genera el ingreso del paciente.

8.6 Sistema Medsys.- Programa de computación tipo administrativo que sirve para realizar el control de las camas, para ingresos, egresos y traslados, contiene además otras aplicaciones de información de los pacientes como diagnósticos de ingreso y egreso, fechas de ingreso y egreso, etc.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	7. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Consulta Externa		Hoja 52 de 134

8.7 Traslado.- Es la transferencia de un paciente de un servicio a otro dentro del mismo hospital con el propósito de que continúe con el tratamiento.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	8. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Admisión Continua		Hoja 53 de 134

8.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VIA ADMISIÓN CONTINUA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	8. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Admisión Continua		Hoja 54 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de los servicios que cuentan con hospitalización para los casos en que los pacientes que acuden a solicitar los servicios médicos a través del servicio de Urgencias que requieran ser internados y por falta de espacio físico disponible en los servicios correspondientes a la especialidad, éste se haga en los servicios periféricos, con el fin de optimizar recursos humanos, materiales y la infraestructura instalada para obtener la satisfacción del usuario del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: este procedimiento tiene alcance para todo el personal médico y paramédico de los servicios que cuenten con camas censables disponibles para hospitalización, la Subdirección de Enfermería, al Departamento de Trabajo Social, al personal administrativo del Servicio de Urgencias adultos

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento no tiene alcance.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los pacientes podrán ser hospitalizados en las camas censables que se encuentren disponibles en los servicios y/o unidades, de acuerdo al registro del sistema Medsys del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”, inicialmente en la especialidad troncal del padecimiento, y en caso de ocupación del 100%, en el servicio periférico existente.

3.2 En caso de que el paciente sea ingresado a través del servicio de Admisión Continua, el personal del mismo servicio será responsable de asignar la cama censable disponible, de acuerdo al registro del sistema Medsys, al cual tendrá acceso directo.

3.3 El médico tratante de los servicios de Admisión Continua que indique el internamiento del paciente es responsable de informar por escrito en el formato correspondiente al Jefe de Servicio y/o Unidad del servicio periférico asignado la cama donde se ingresó al paciente y al Jefe de Servicio y/o Unidad que estará a cargo del paciente como servicio tratante.

3.4 Al ingreso del paciente a la cama del servicio periférico que le fue asignada, el personal médico y de enfermería del mismo serán los responsables de otorgar atención médica adecuada, en base a las indicaciones giradas por el servicio tratante o por el

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	8. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Admisión Continua		Hoja 55 de 134

servicio de urgencias; ante cualquier eventualidad médica, que requiera la atención urgente, la atenderá e informará de la misma a los médicos del servicio tratante.

3.5 Es responsabilidad del personal médico y paramédico del servicio periférico donde físicamente el paciente permanecerá de manera temporal, otorgar los recursos materiales e insumos necesarios para la atención del paciente, de acuerdo a las indicaciones del servicio tratante.

3.6 Los médicos del servicio tratante serán responsables de la atención médica, asistirán al paso de visita y revisiones médicas, con la periodicidad que el estado clínico del paciente lo requiera, con estricto apego a la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

3.7 Será responsabilidad del Jefe del Servicio tratante el traslado del paciente hospitalizado en un servicio periférico tan pronto como se cuente con la disponibilidad de espacio físico (cama censable desocupada) y de realizar el trámite de traslado correspondiente, con estricto apego al procedimiento de Ingresos, Egresos y Traslados emitido por la Dirección Médica.

3.8 Es responsabilidad del médico de base del servicio de Admisión Continua estabilizar las condiciones clínicas del paciente (estado hemodinámico) antes de proceder a su traslado al servicio periférico, con el fin de proporcionar seguridad.

3.9 Todas las actividades que conlleven relaciones interpersonales, se realizarán con apego a los lineamientos establecidos en el Código de Bioética y al Decálogo de Ética vigentes en el Hospital Regional de alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010".

	PROCEDIMIENTO	
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS	
	8. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Admisión Continua	

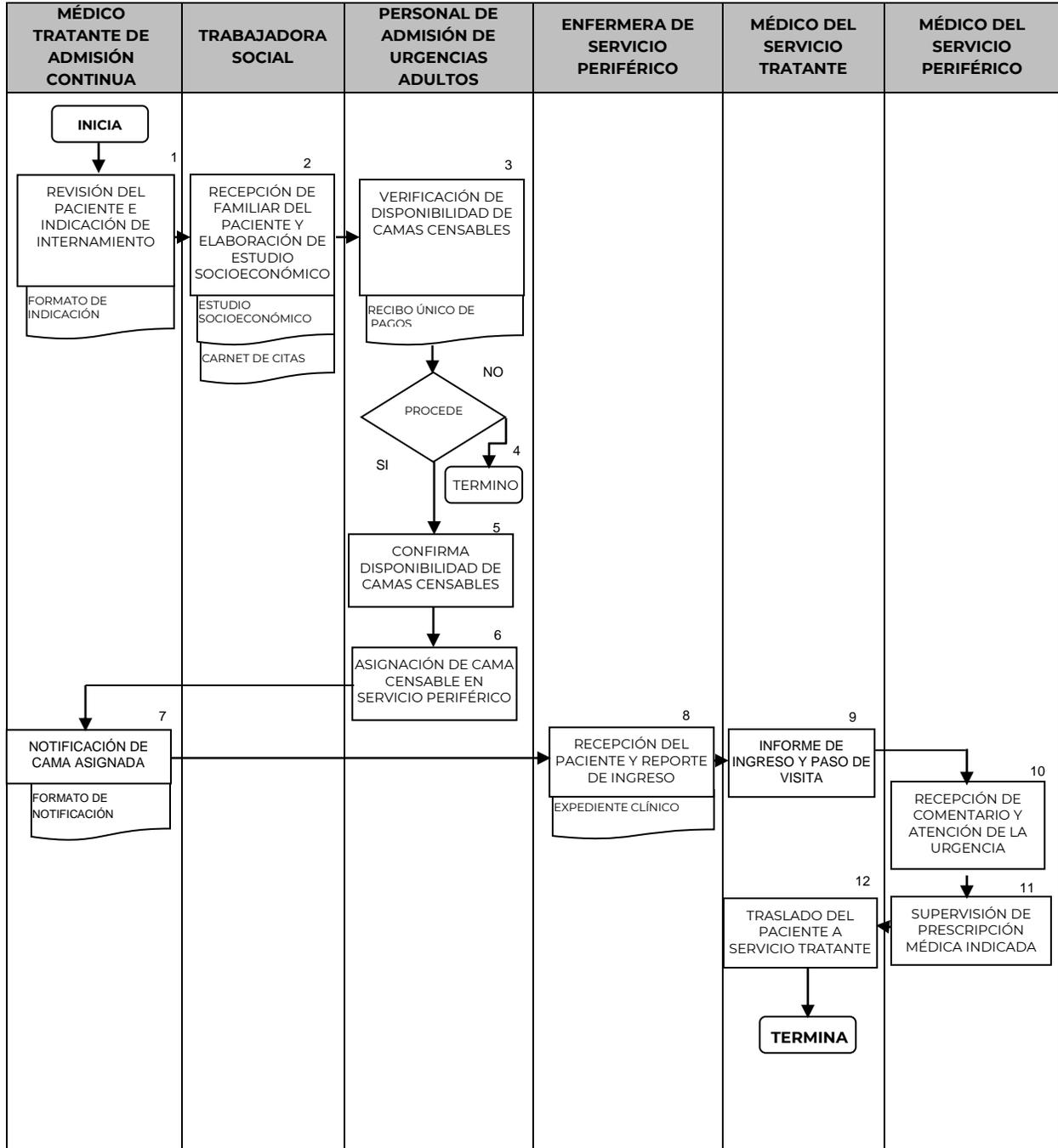
Hoja 56 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico Tratante Admisión Continua.	1	Revisión del paciente e indicación de internamiento.	Formato de indicación.
Trabajadora Social.	2	Recepción de familiar del paciente y elaboración de estudio socioeconómico.	Ficha de estudio socioeconómico /Carnet de citas.
Personal administrativo de Admisión	3	Verificación de disponibilidad de camas censables. PROC EDE:	Recibo único de pagos.
	4	NO: Asigna cama censable disponible en el servicio tratante y termina procedimiento.	
	5	SI: Confirma disponibilidad de camas censables en otros servicios (servicios periféricos).	
	6	Asignación de cama censable en servicio periférico	
Médico Tratante Admisión Continua	7	Notificación de cama asignada.	Formato de notificación
Enfermera de Servicio Periférico.	8	Recepción del paciente y reporte de ingreso.	Expediente clínico.
Médico del Servicio Tratante.	9	Informe de ingreso y paso de visita.	
Médico del Servicio periférico.	10	Recepción de comentario y atención de la urgencia.	
	11	Supervisión de prescripción médica indicada.	
Médico del Servicio Tratante.	12	Traslado del paciente a servicio tratante.	

TERMINA

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	8. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Admisión Continua		Hoja 58 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guías para la elaboración de Manuales de Organización y Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.2 NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable.- Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Ficha socioeconómica.- Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.3 Hospitalización.- Procedimiento mediante el cual un paciente es ingresado en una cama censable para su atención y/o vigilancia estrecha, si sus condiciones clínicas lo ameritan.

8.4 Servicio Periférico.- Servicio que recibe al paciente durante su ingreso temporal por falta de espacio físico disponible (cama censable) en el servicio tratante.

8.5 Servicio Tratante.- Servicio que genera el ingreso del paciente.

8.6 Sistema Medsys.- Programa de computación tipo administrativo que sirve para realizar el control de las camas, para ingresos, egresos y traslados, contiene además

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARGIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	8. Procedimiento para Atención de Pacientes Hospitalizados en Servicios Periféricos Vía Admisión Continua		Hoja 59 de 134

otras aplicaciones de información de los pacientes como diagnósticos de ingreso y egreso, fechas de ingreso y egreso.

8.7 Traslado.- Es la transferencia de un paciente de un servicio a otro dentro del mismo Hospital con el propósito de que continúe con el tratamiento.

8.8 Urgencia.- Situación en la cual las condiciones clínicas de un paciente requieren atención inmediata por presentar peligro inminente de muerte.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	9. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Permisos para Asistir a Eventos Académicos		Hoja 60 de 134

9.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	9. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Permisos para Asistir a Eventos Académicos		Hoja 61 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo por medio del cual se autorice la solicitud de permisos para asistir a eventos académicos intra y extrahospitalarios, nacionales e internacionales, como una extensión del Programa de Entrenamiento y Capacitación del personal médico de base del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010” que establecen las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud y el Reglamento Interno de Capacitación de las mismas, con el fin de apoyar la superación profesional y científica.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: este procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), a las Jefaturas de Servicio, y a los Médicos de Base del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”.

2.2.- A Nivel Externo: Este procedimiento no tiene alcance a nivel externo.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud no establecen la autorización de permisos para eventos académicos como tal, sin embargo, se tomará en consideración lo establecido en las mismas en el Artículo 106, fracción V que a la letra estipula:

Art. 106 fracción V.- CAPACITACION PARA EL DESARROLLO.- A todas aquellas acciones que favorezcan el cumplimiento de los perfiles de los puestos superiores, a fin de que el trabajador esté en posibilidad de solicitar su participación en los procesos escalafonarios mediante su inscripción y acreditación en los programas: específico de capacitación o de capacitación académica”.

De la misma manera la Carta de los derechos de los Médicos establece el derecho a “Tener accesos a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo personal”. En base a lo anterior, la Dirección Médica y las Direcciones de Área serán las responsables de difundir y vigilar que se realice el presente procedimiento.

3.2 La autorización de eventos académicos en el documento múltiple de incidencias se hará bajo el rubro de “Justificación oficial para asistir a curso”, de acuerdo al Art. 143 fracción VII de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, firmado con el visto bueno del Jefe de Servicio y el personal administrativo del Servicio del médico solicitante será responsable de tramitarlo ante la Dirección de área

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	9. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Permisos para Asistir a Eventos Académicos		Hoja 62 de 134

correspondiente

3.3 La petición de permiso será a través del formato “Solicitud de permiso para eventos académicos” en original y copia, acompañado del documento de incidencias múltiples correspondiente, en original y dos copias, debidamente llenados, donde se especifiquen las fechas de inicio y término del curso, o en su caso, fecha de participación, mismas que deben coincidir con los días laborables a cubrir, así como del comprobante de inscripción o participación al curso y el tríptico informativo, el personal administrativo del Servicio del médico solicitante será responsable de tramitarlo ante la Dirección de Área correspondiente.

3.4 Solamente se autorizarán permisos para eventos académicos relacionados con la especialidad o el área de trabajo del médico solicitante, la Dirección de Área correspondiente será responsable de verificar esta condición.

3.5 La Dirección Médica, en coordinación con las Direcciones de Área, se responsabilizarán de autorizar el permiso correspondiente para evento académico, de acuerdo al historial de eventos autorizados al médico solicitante.

3.6 Será responsabilidad de la Dirección Médica y/o de las Direcciones de Área el autorizar o denegar el permiso y de verificar que el número total de permisos para asistir a eventos académicos no exceda de 2 veces al año.

3.7 El Jefe de Servicio será responsable de observar que, en caso de múltiples solicitudes en el Servicio a su cargo para un mismo evento, y para no entorpecer las funciones asistenciales del Hospital, lo hará en base a:

- a) Si el solicitante asistirá como ponente o solo como participante.
- b) Si existe o no invitación expresa de los organizadores del evento.
- c) Si se hará una presentación en el curso y esto implicara o no una proyección de la imagen del Hospital.
- d) Si el solicitante forma parte o no del Comité de organización del evento.
- e) Los antecedentes del solicitante en rubros como puntualidad, asistencia y permanencia, y específicamente su productividad en el área asistencial.

3.8 El personal administrativo y el médico solicitante serán responsables de tramitar el permiso para asistir a eventos académicos con 10 días de anticipación.

3.9 Al regreso del evento académico autorizado, será responsabilidad del médico solicitante entregar constancia de asistencia o participación al mismo al Departamento de Empleo y Capacitación y de enviar una copia a la Dirección de Área correspondiente para su resguardo.

3.10 Es responsabilidad de la Dirección Médica y/o las Direcciones de Área observar y sancionar el incumplimiento del presente procedimiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	9. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Permisos para Asistir a Eventos Académicos		Hoja 63 de 134

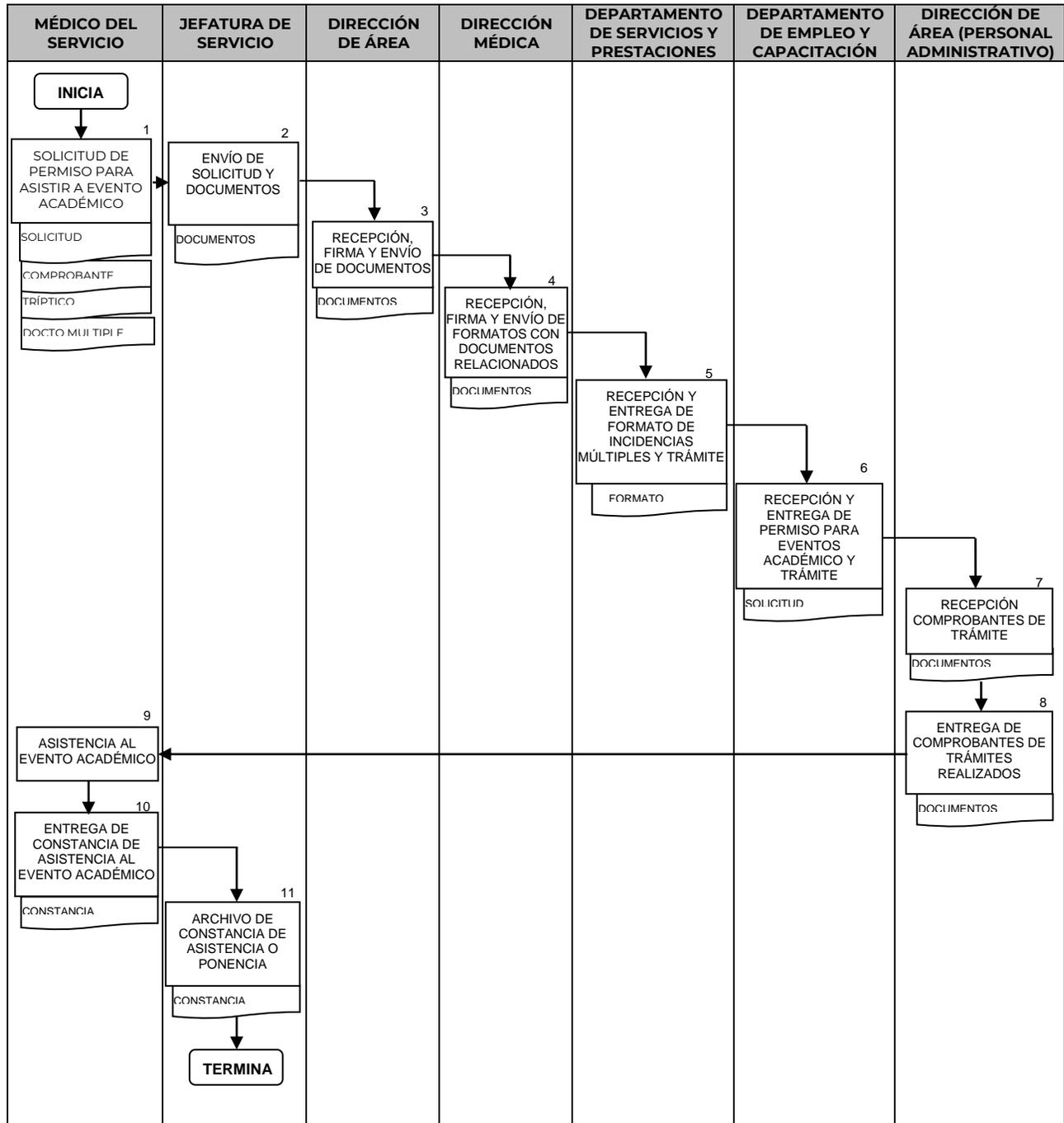
3.11 Todas las relaciones interpersonales se realizarán con apego al Código de Bioética y al Decálogo de Ética vigentes en el Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010”

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	9. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Permisos para Asistir a Eventos Académicos

Hoja 64 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico del Servicio.	1	Solicitud de permiso para asistir a evento académico.	Formato "Solicitud de permiso para eventos académicos" / Comprobante de inscripción y/o confirmación de asistencia como ponente
Jefatura de Servicio.	2	Envío de solicitud y documentos.	Documentos.
Dirección de Área.	3	Recepción, firma y envío de documentos.	Documentos.
Dirección Médica.	4	Recepción, firma y envío de formatos con documentos relacionados.	Documentos.
Jefatura de Enseñanza	5	Recepción y entrega de formato de incidencias múltiples y trámite.	Documentos.
	6	Recepción y entrega de permiso para eventos académicos y trámite.	
Dirección de Área. (Personal administrativo)	7	Recepción de comprobantes de trámite.	Documentos.
	8	Entrega de comprobantes de trámites realizados.	
Médico del Servicio.	9	Asistencia al evento académico.	Constancia de evento académico.
	10	Entrega de constancia de asistencia al evento académico.	
Jefatura de Servicio.	11	Archivo de constancia de asistencia o ponencia.	Constancia de evento académico.
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	9. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Permisos para Asistir a Eventos Académicos		Hoja 66 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Normas sobre permisos para eventos académicos del personal profesional del Área Médica.	No Aplica
6.2 Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.3 Reglamento Interno de Capacitación de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.4 Manual de Organización del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010".	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Archivo histórico de los Servicios	5 años	Archivo de la Dirección de Área Correspondiente	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Capacitación para el Desempeño de la Calidad y para la Calidad.- Todas aquellas acciones previstas para incrementar la capacidad de los servidores públicos en la realización de las actividades y funciones del puesto que actualmente ocupan.

8.2 Comité de Capacitación y Desarrollo.- Órgano de Coordinación Institucional, integrado por el Subcomité Técnico Médico y el Subcomité Técnico Administrativo, cuyo propósito es fomentar y evaluar la operatividad del Programa Institucional de Capacitación.

8.3 Enseñanza.- Acciones o eventos tendientes a incrementar el acervo de conocimientos del personal, realizadas a través de programas elaborados o validados por instituciones de enseñanza oficiales.

8.4 Programa específico de Capacitación.- Documento formal de carácter anual, de las acciones y/o eventos de capacitación de cada una de las Unidades

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	9. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Permisos para Asistir a Eventos Académicos		Hoja 67 de 134

Administrativas del Sector Central de la Secretaría de Salud y sus Órganos Desconcentrados, así como los Organismos Descentralizados en los Estados

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa		Hoja 68 de 134

10.-PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA CONSULTA EXTERNA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa		Hoja 69 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los procedimientos administrativos que sirvan para controlar el expediente clínico y las solicitudes de internamiento que se generan en todos los servicios médico-quirúrgicos del Hospital Regional de Alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010” además de realizar el registro de pacientes que ingresan para su hospitalización vía consulta externa, el fin de proporcionar una adecuada atención médica y lograr la satisfacción del usuario que acude a solicitar los servicios.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento es aplicable a todos los servicios médico-quirúrgicos del Hospital, Subdirección de Atención al Usuario (Trabajo Social), la Oficina de Admisión y la Subdirección de Enfermería.

2.2.- A Nivel Externo: el procedimiento no tiene alcance.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del médico de base de los servicios médico-quirúrgicos solicitar el ingreso de los pacientes al Hospital para su tratamiento en una cama censable.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo y de enfermería el informar y dar a conocer las normas de ingreso a los pacientes con anticipación, cuando el ingreso sea solicitado por Consulta Externa.

3.3. La Subdirección de Atención al Usuario (Trabajo Social) es responsable de realizar el estudio socioeconómico del paciente y su clasificación de nivel de pago, de acuerdo a su Manual de Procedimientos, previa elaboración de Carnet y asignación de Número de Expediente Único (ECU) por el Servicio de Admisión.

3.4 El personal de la Oficina de Admisión será responsable de asignar la cama censable a los pacientes que requieran hospitalización, ya sea en la especialidad tratante o en un servicio periférico, de acuerdo al manual de procedimientos correspondiente.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa

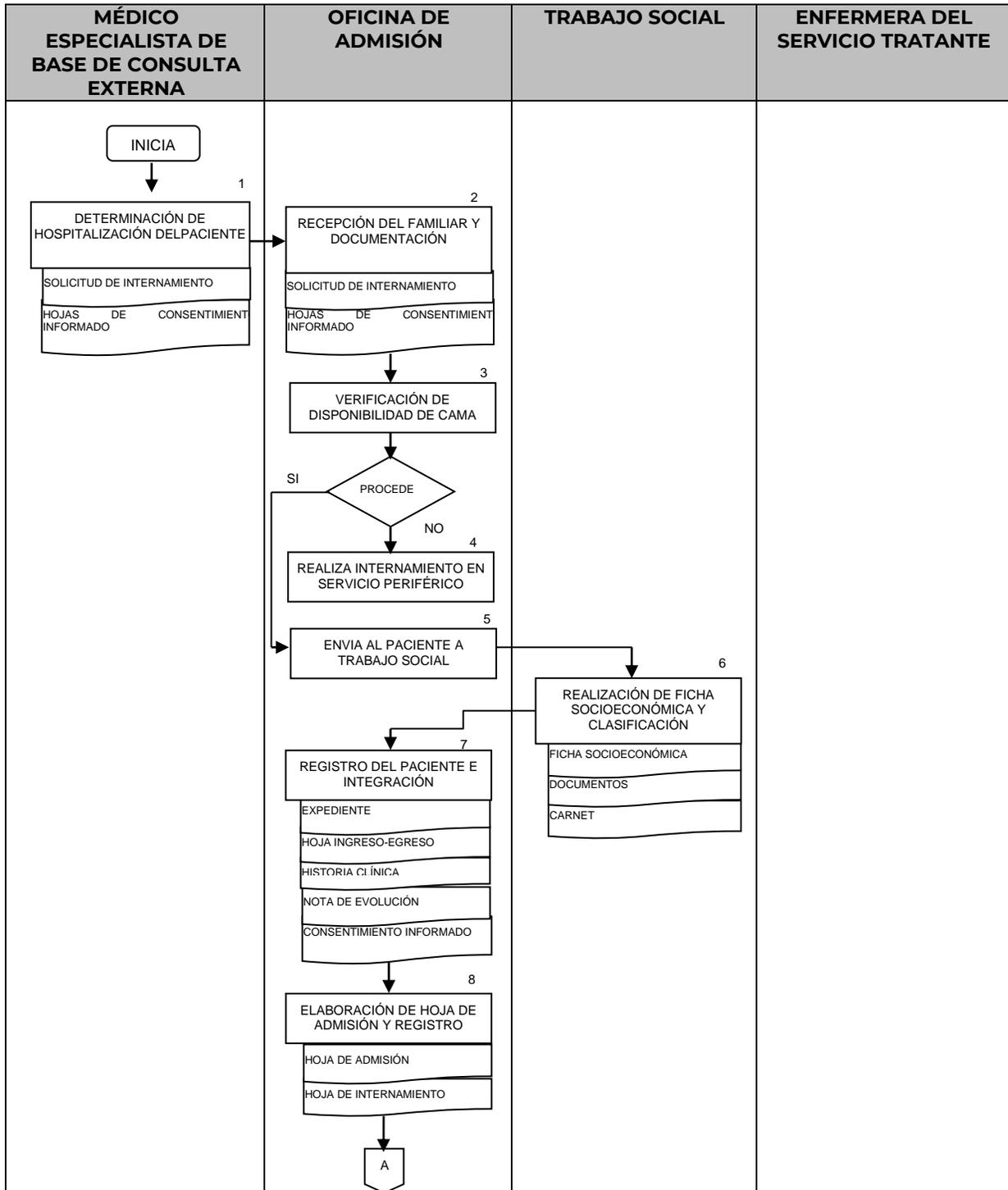
Hoja 70 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

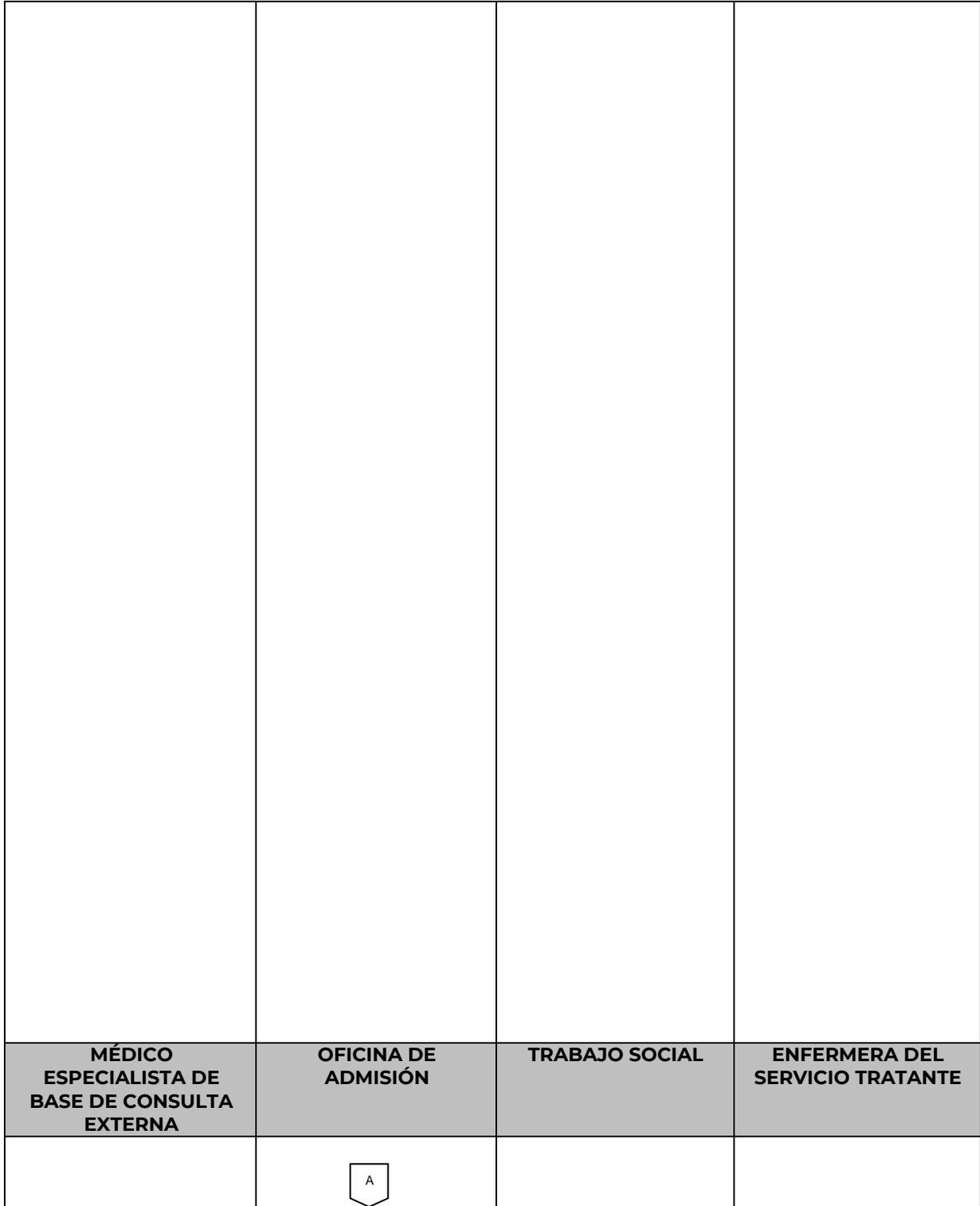
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico Especialista de Base de Consulta Externa.	1	Determinación de hospitalización del paciente.	Solicitud de internamiento /Hojas de consentimiento informado
Oficina de Admisión.	2	Recepción del familiar y documentación.	
	3	Verificación de disponibilidad de cama.	
	4	PROCEDE: NO: Realiza internamiento en servicio periférico (ver Procedimiento de atención a pacientes hospitalizados en servicios periféricos).	
	5	SI: Envía al familiar a Trabajo Social.	
Trabajo Social.	6	Realización de ficha socioeconómica y clasificación.	Ficha socioeconómica/ Documentos / Carnet.
Oficina de Admisión.	7	Registro del paciente e integración.	Hoja de admisión / Hoja de internamiento Vale / Expediente.
	8	Elaboración de hoja de admisión y registro.	
	9	Entrega de hoja de internamiento.	
	10	Solicitud de vale y entrega de expediente.	
Enfermera del Servicio Tratante.	11	Traslado de paciente a servicio tratante.	
TERMINA			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa		Hoja 71 de 134

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa		Hoja 72 de 134



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa		Hoja 73 de 134

--	--	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa		Hoja 74 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Personal Administrativo del Hospital	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable.- La cama en servicio instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la controla y asigna al paciente al momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

8.2 Cama no censable.- La que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

8.3 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 a las disposiciones sanitarias.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	10. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización vía Consulta Externa		Hoja 75 de 134

8.4 Hojas de Consentimiento Informado.- Cartas de consentimiento bajo información, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios. Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

8.5 Hospitalización.- Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.6 Ingreso.- El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.7 Referencia y Contrarreferencia.- Procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

8.8 Urgencia.- Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	11. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización Vía Admisión Continua		Hoja 76 de 134

11.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA ADMISIÓN CONTINUA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	11. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización Vía Admisión Continua		Hoja 77 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los procedimientos administrativos que sirvan para controlar el expediente clínico y las solicitudes de internamiento que se generan y tramitan en el servicio de Urgencias del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010” además de realizar el registro de pacientes que ingresan para su hospitalización por esa vía con el fin de proporcionar una adecuada atención médica, colaborar con la red federal de Hospitales de referencia y contrarreferencia y lograr la satisfacción del usuario que acude a solicitar los servicios.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Jefatura de Servicio y personal médico de Admisión Continua, Subdirección de Atención al Usuario (Trabajo Social), la Oficina de Admisión, La Subdirección de Enfermería.

2.2.- A Nivel Externo: el procedimiento tiene alcance para los Hospitales de la Red Federal de Hospitales de Referencia y Contrarreferencia.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del médico de base de los servicios de Admisión Continua indicar y solicitar el ingreso de los pacientes al Hospital para su tratamiento en una cama no censable del Servicio de Urgencias.

3.2. Es responsabilidad de la Dirección Médica autorizar los casos de traslado de pacientes internados en los Hospitales de la Red Federal de Referencia y Contrarreferencia que han cumplido con los requisitos establecidos, así como de informar al Jefe de Servicio de Urgencias del ingreso aceptado.

3.3 Es responsabilidad del personal administrativo y de enfermería el informar y dar a conocer las normas de ingreso a los pacientes en el momento de su internamiento.

3.4 Una vez que se decida el internamiento definitivo por el Médico de Base del servicio de Urgencias, el Área de Admisión será responsable de asignar la cama censable a los pacientes, ya sea en la Especialidad tratante o en un servicio periférico, de acuerdo al manual correspondiente.

3.5. El Departamento de Trabajo Social es responsable de realizar el estudio socioeconómico del paciente y su clasificación de nivel de pago, de acuerdo a su Manual de Procedimientos, previa elaboración de Carnet y asignación de Número de Expediente Único por el Servicio de Admisión.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	11. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización Vía Admisión Continua

Hoja 78 de 134

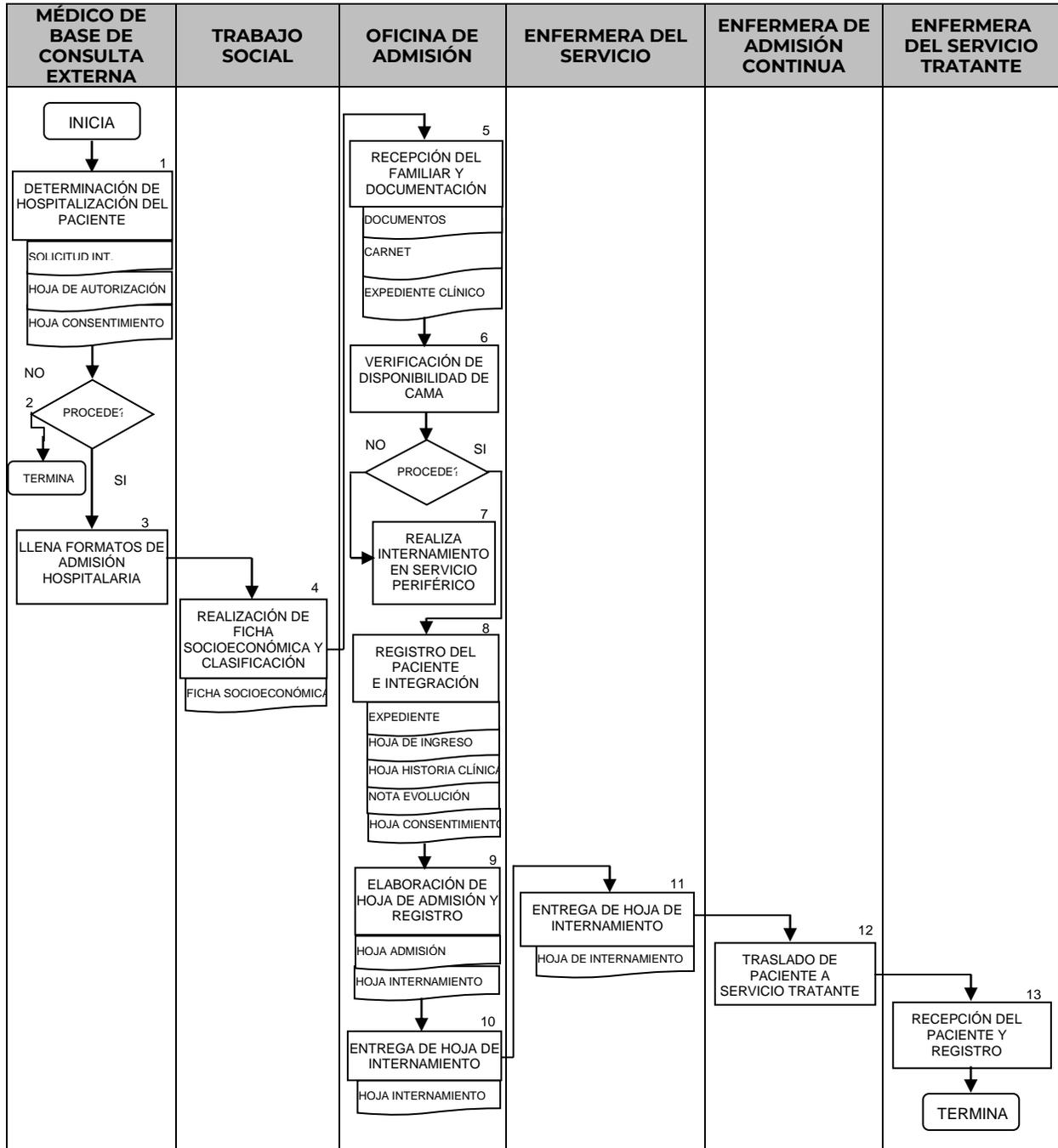
4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico de Base de Consulta Externa.	1	Decide hospitalizar al paciente para estudio o tratamiento en forma integral determina si el ingreso no es referido de otro hospital.	Solicitud de internamiento/Hojade autorización de ingreso hospitalario/ Hoja de consentimiento informado.
	2	PROCEDE: No: Ingresa al paciente a la cama asignada por la DM y Termina el procedimiento.	
	3	Si: Llena formato de admisión hospitalaria, hoja de autorización de consentimiento informado y de autorización de ingreso hospitalario y envía al familiar a Trabajo Social.	
Trabajo Social.	4	Recibe al familiar, realiza ficha socioeconómica inicial, clasifica el nivel de pago y lo envía a Oficina de Admisión.(VerProcedimientodeTrabajo Social).	Ficha socioeconómica.
Oficina de Admisión.	5	Recibe al familiar con solicitud de internamiento, hoja de autorización de consentimiento informado, carnet.	Documentos / Carnet / Expediente clínico Expediente / Hoja de ingreso – egreso / Hoja de historia clínica / Notas de evolución / Hoja de consentimiento informado
	6	Verifica en sistema de cómputo (Medsys) disponibilidad de cama de la especialidad tratante.	
	7	PROCEDE: No: Realiza internamiento en servicio periférico (ver procedimiento de atención a pacientes hospitalizados en servicios periféricos).	
	8	Si: Registra al paciente, integra al expediente la hoja de Ingreso/Egreso, hoja de historia clínica, notas de evolución y de enfermería, así como la hoja de autorización de consentimiento informado.	
	9	Elabora hoja de admisión y registra en el sistema Medsys y anota hoja de elaboración de la hoja de internamiento.	
	10	Entrega hoja de internamiento al familiar.	

	PROCEDIMIENTO	
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS	
	11. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización Vía Admisión Continua	
Hoja 79 de 134		

Enfermera del Servicio.	1	Recibe de familiar hoja de internamiento para ingreso, espera traslado a servicio tratante.	Hoja de internamiento
Enfermera de Urgencias.	12	Traslada al paciente, acompañado de camillero y en caso necesario, de un médico residente al servicio tratante asignado.	
Enfermera del Servicio Tratante.	13	Recibe al paciente, lo registra e informa del ingreso al médico tratante.	
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	11. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización Vía Admisión Continua		Hoja 81 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.2 Procedimiento para la Atención de Pacientes en Servicios Periféricos.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico del Hospital	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable.- La cama en servicio instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la controla y asigna al paciente al momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

8.2 Cama no censable.- La que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

8.3 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 a las disposiciones sanitarias.

8.4 Hojas de Consentimiento Informado.- Cartas de consentimiento bajo información, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	11. Procedimiento para la Recepción del Paciente y del Expediente Clínico para su Ingreso a Hospitalización Vía Admisión Continua		Hoja 82 de 134

procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios. Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

8.5 Hospitalización.- Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.6 Ingreso.- El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.7 Referencia y Contrarreferencia.- Procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

8.8 Urgencia.- Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	12. Procedimiento para el Egreso del Paciente, Control del Expediente Clínico y Liberación de Camas Censables		Hoja 83 de 134

12.- PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, CONTROL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN DE CAMAS CENSABLES.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	12. Procedimiento para el Egreso del Paciente, Control del Expediente Clínico y Liberación de Camas Censables		Hoja 84 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para la realización del egreso hospitalario del paciente, con el fin de disminuir los tiempos de espera, tener un control estricto y oportuno del flujo del expediente clínico y liberar de manera automática las camas censables para mayor disponibilidad de las mismas

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a las Direcciones y Subdirecciones de Área, a las Jefaturas de Servicios y/o Unidades, al personal Administrativo y de Enfermería de los servicios que cuenten con hospitalización, al Departamento de Trabajo Social y al personal Administrativo de la Oficina de Admisión.

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento no es aplicable.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección Médica en conjunto con las Direcciones y Subdirecciones de Áreas, se responsabilizarán de vigilar que se realice adecuadamente el presente procedimiento.

3.2 Es responsabilidad de los Jefes de Servicio en las áreas de su responsabilidad, vigilar que se aplique este procedimiento de manera correcta.

3.3 Es responsabilidad del médico tratante elaborar y firmar la documentación necesaria (prealta, nota de alta, hoja de procedimientos médicos) para el egreso hospitalario.

3.4 En el egreso hospitalario el Jefe de la unidad donde se encuentra hospitalizado el paciente, será responsable de supervisar y confirmar el envío del expediente clínico debidamente ordenado al archivo clínico en las primeras 24 hrs., salvo en caso de contingencia (ausencia del sistema).

3.5 El Personal de Enfermería es responsable de verificar que el expediente clínico este ordenado, completo y cuente con los documentos necesarios para el egreso.

3.6 El Personal de la unidad en hospitalización es responsable de generar la captura de la información del egreso del paciente (diagnóstico, tipo de movimiento, motivo del egreso).

3.7 El Personal de la Oficina de Admisión deberá apoyar a la unidad en hospitalización en la captura del egreso, cuando no exista personal administrativo en el turno vespertino, nocturno, fin de semana y días festivos.

3.8 El Personal de Trabajo Social se responsabilizará de emitir el pase de salida a través de su sistema de cómputo, una vez que se haya realizado la captura del egreso por el personal administrativo. Al realizar esta actividad, el sistema liberará la cama censable de

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	12. Procedimiento para el Egreso del Paciente, Control del Expediente Clínico y Liberación de Camas Censables		Hoja 85 de 134

manera automática, a excepción de casos de contingencia (ausencia del sistema).

3.9 Personal Administrativo de la Oficina de Admisión es responsable de liberar las camas censables en el caso de traslado interno de pacientes.

3.10 En caso de egreso definitivo y directo de camas no censables, la unidad en hospitalización será responsable de realizar la captura de información (Diagnóstico, Tipo de Movimiento, Motivo del egreso) y la consecuente liberación de cama censable reservada.

3.11 El personal de Trabajo Social deberá realizar el trámite de egreso, con base en su Manual de Procedimientos.

3.12 En caso de ausencia del sistema en el Hospital, el personal Administrativo de la unidad deberá capturar en la Bitácora de Egresos "Ausencia del Sistema" los movimientos de egreso generados, ingresarlos al sistema una vez restablecida la operación y enviar el expediente clínico completo a Trabajo Social, antes de 24 hrs., para la liberación de la cama censable.

3.13 En caso de ausencia temporal del sistema en el Hospital, el personal de Trabajo Social de la unidad deberá elaborar el Pase de Salida de Contingencia de manera manual y cuando se restablezca la operación del sistema deberá generarlos de manera electrónica, con base a la previa revisión del expediente clínico, para la liberación de la cama censable.

3.14 La "Operación en Contingencia" del personal de Trabajo Social y del personal Administrativo en la unidad, deberá ser autorizada previamente por la Jefatura de Trabajo Social; en ausencia de éstos, los asistentes médicos deberán dar la autorización.

3.15 Todas las relaciones interpersonales deberán apearse a los lineamientos establecidos en el código de bioética y el decálogo de ética vigente en el hospital.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	12. Procedimiento para el Egreso del Paciente, Control del Expediente Clínico y Liberación de Camas Censables

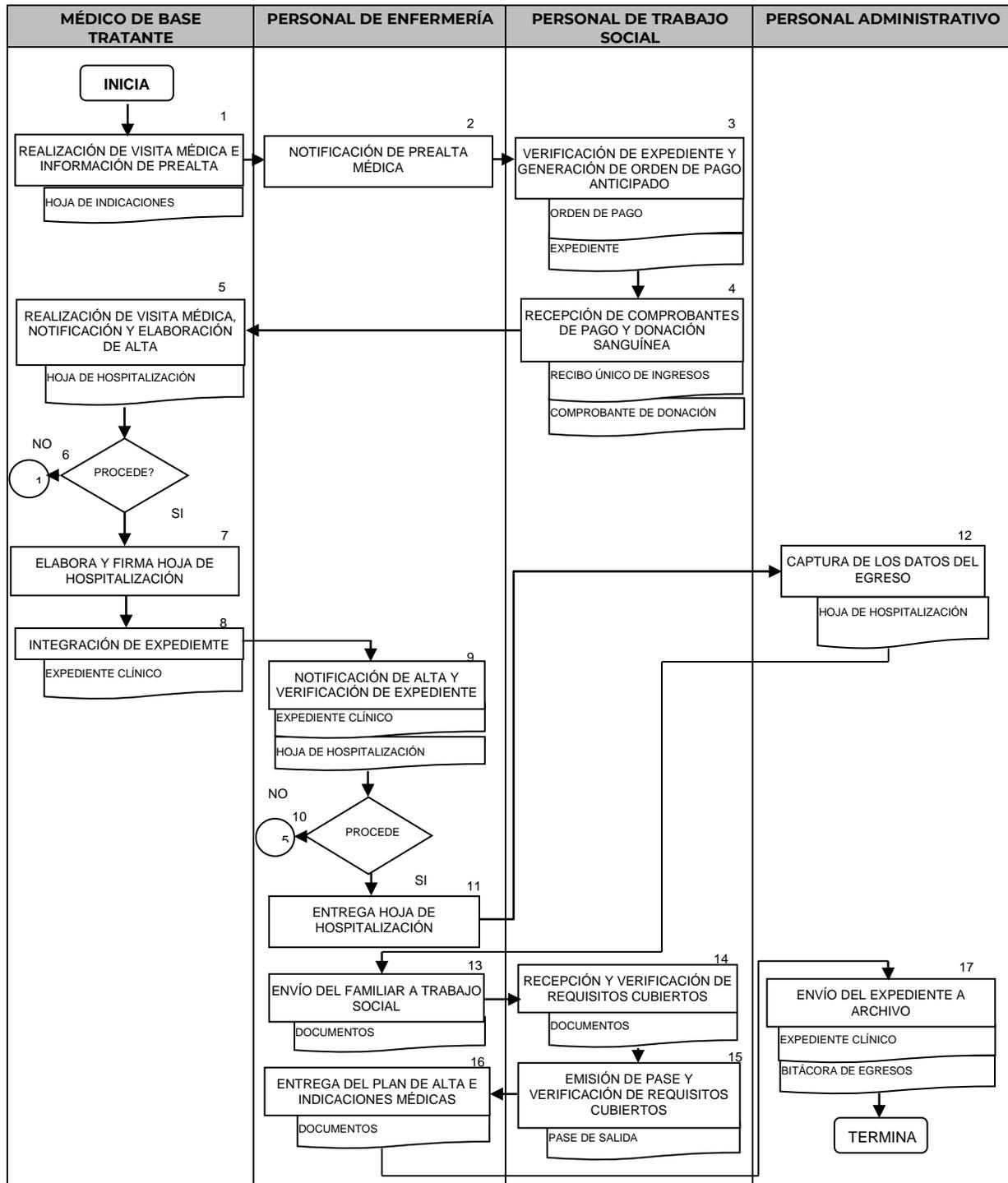
Hoja 86 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico de Base Tratante.	1	Realiza visita médica diaria y si existe indicación, decide la "Prealta" por medio de un sello en la hoja de indicaciones médicas y le notifica al paciente y a enfermería para que informe a Trabajo Social.	Hoja de Indicaciones
Personal de Enfermería.	2	Informa a Trabajo Social de la Prealta, envía al familiar a Trabajo Social para anticipar trámites de egreso.	
Personal de Trabajo Social.	3	Verifica los documentos en expediente y genera la orden de pago al día en que será dado de alta el paciente, la entrega al familiar y lo envía a realizar el pago correspondiente.	Orden de Pago / Expediente
	4	Recibe al familiar con las copias de los comprobantes de pago realizados e integra al expediente.	Recibo Único de Ingresos
Médico de Base Tratante.	5	Realiza visita médica al paciente. Determina confirmación de alta hospitalaria.	Expediente Clínico.
	6	PROCEDE: NO: Regresa a la actividad 1.	
	7	SI: Informa al paciente y a enfermería, elabora nota de alta.	
	8	Ordena los documentos clínicos, los integra al expediente de acuerdo a formato establecido por la Dirección Médica y los entrega a enfermería.	
Personal de Enfermería.	9	Verifica que el expediente este ordenado y que contenga la nota de alta y receta médica debidamente requisitadas.	Expediente Clínico Completo / hoja de hospitalización
	10	PROCEDE: NO: Solicita documentos faltantes y regresa a actividad 5.	

	PROCEDIMIENTO	
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS	
	12. Procedimiento para el Egreso del Paciente, Control del Expediente Clínico y Liberación de Camas Censables	
		Hoja 87 de 134

	11	SI: Entrega hoja de hospitalización a personal administrativo y solicita captura del egreso en Sistema de Información MedSys	
Personal Administrativo.	12	Captura la información registrada por los médicos en la hoja de hospitalización (SIS-HGM- HOSP-03-P): Diagnóstico CIE-10, CIE-09, Tipo de Movimiento, Motivo del Egreso.	
Personal de Enfermería.	13	Recibe documentos y envía al familiar a Trabajo Social para concluir el trámite de egreso.	
Personal de Trabajo Social	14	Recibe documentos y verifica requisitos cubiertos para realizar el egreso con base en el procedimiento correspondiente. (Ver Manual del Departamento de Trabajo Social).	Documentos
	15	Emite e imprime pase de salida electrónico (dos copias), engrapa una copia a la hoja de hospitalización y la otra lo entrega al familiar; envía al familiar con el personal de enfermería para que le sea proporcionado el plan de alta e indicaciones médicas del paciente	Pase de Salida / Documentos
Personal de Enfermería.	16	Recibe el plan de alta, verifica que se encuentre el pase de salida en impresión electrónica y los entrega al familiar junto el carnet y la receta para concluir con el egreso.	Documentos
Personal Administrativo.	17	Revisa que el expediente clínico se encuentre completo y ordenado de acuerdo al formato establecido, lo registra en bitácora y lo envía a archivo central en menos de 24 hrs., solicitando firma de recibido por el personal correspondiente.	Expediente Clínico / Bitácora de Egreso.
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	12. Procedimiento para el Egreso del Paciente, Control del Expediente Clínico y Liberación de Camas Censables		Hoja 89 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010"	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de Enfermería.	No Aplica
6.3 Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social.	No Aplica
6.4 Código de Bioética para el personal del Hospital.	No Aplica
6.5 NOM-168-SSA1 del expediente Clínico	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama Censable: Es la cama en servicio instalada en el área de hospitalización, para el uso regular de paciente internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la asigna al paciente en el momento de ingreso al Hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce los egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

8.2 Cama Hospitalaria: Es la cama disponible para la atención continua de pacientes, admitidos para observación, cuidado, diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y no quirúrgico, comúnmente desagregadas por tipo de servicio (incluye camas de internamiento, urgencias, recuperación, trabajo de parto, cirugía ambulatoria, cuidados intermedios, terapia intensiva, cunas de sanos e incubadoras de traslado).

8.3 Cama No Censable: Es la cama que se destina a la atención transitoria o provisional, para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgico. También es denominada cama de tránsito y su

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	12. Procedimiento para el Egreso del Paciente, Control del Expediente Clínico y Liberación de Camas Censables		Hoja 90 de 134

característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

8.4 Egreso: Es la salida de un paciente de un servicio de hospitalización, se emplea también el término “Alta”, que puede ser por curación, mejoría, fuga voluntaria o traslado.

8.5 Expediente Clínico: Es el conjunto de documentos básicos escritos de manera específica, exacta y ordenada que reflejan con claridad el historial de salud de un paciente.

8.6 Ingreso: Es la entrada oficial de un paciente en un servicio de hospitalización con fines de diagnóstico, tratamiento o estudios; también se conoce como admisión.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas		Hoja 91 de 134

13. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR DEFUNCIÓN, RECEPCIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN AUTOMÁTICA DE CAMAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas		Hoja 92 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los procedimientos administrativos que sirvan de guía al personal médico, paramédico y administrativo de las actividades a realizar en los casos que ocurra la defunción del paciente del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria “Bicentenario 2010” para el traslado del cuerpo a Patología, con el fin coadyuvar a que los trámites se agilicen por las partes que intervienen en el proceso para registrar la baja en el sistema de información y liberar la cama de manera automática.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento es aplicable a los servicios que cuenten con pacientes hospitalizados, al Departamento de Trabajo Social, al servicio de Patología y a la Oficina de Admisión

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento no tiene alcance.

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del médico de base de la unidad en hospitalización, donde se encuentra internado el paciente, verificar la defunción del paciente, realizar la nota correspondiente inmediatamente después de ocurrida ésta, comunicar la veracidad del acontecimiento a los familiares, realizar el llenado del Certificado de Defunción y coordinarse con el personal de enfermería para el traslado del cadáver al servicio de Patología.

3.2 El personal administrativo del servicio donde fallezca el paciente es responsable de emitir el formato de notificación de defunción (FN-DD) por sistema al momento de la captura del egreso por defunción (Diagnóstico, Tipo de Movimiento, Motivo del Egreso) y entregarlo a enfermería. (La cama censable será liberada de manera automática al momento de la captura del egreso por defunción, en un lapso máximo de 2 hrs. posteriores a la captura del egreso).

3.3 Es responsabilidad del personal administrativo de la Oficina de Admisión apoyar a la unidad en hospitalización en la captura de los datos del egreso por defunción e impresión del formato de notificación de defunción (FN-DD), cuando no exista personal administrativo en el turno vespertino, nocturno, fin de semana y días festivos.

3.4 Es responsabilidad del personal de Enfermería de la unidad en hospitalización notificar, vía telefónica, la defunción del paciente al Servicio de Anatomía Patológica y entregar el formato electrónico (FN-DD) impreso junto con el expediente clínico del paciente en el momento de entregar el cadáver.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas		Hoja 93 de 134

3.5 El personal de Trabajo Social es responsable de realizar la entrega del cadáver al familiar responsable y de enviar en un lapso no mayor a 30 días el expediente clínico del fallecido al archivo central, independientemente de si se efectuó o no la Necropsia.

3.6 Todas las actividades que conlleven relaciones interpersonales, se apegarán al Código de Ética y al Decálogo de Bioética vigente del Hospital Regional de Alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010".

3.7 El personal de Trabajo Social deberá realizar su trámite de egresos con base a su manual de procedimientos.

3.8 En caso de ausencia del sistema en el Hospital, el personal Administrativo de la unidad deberá generar el formato FN-DD de Notificación de Defunción de Contingencia (ver anexo 10.3), de manera manual así como registrar en Bitácora de Egresos "Ausencia del Sistema" todos los movimientos de defunción generados.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas

Hoja 94 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

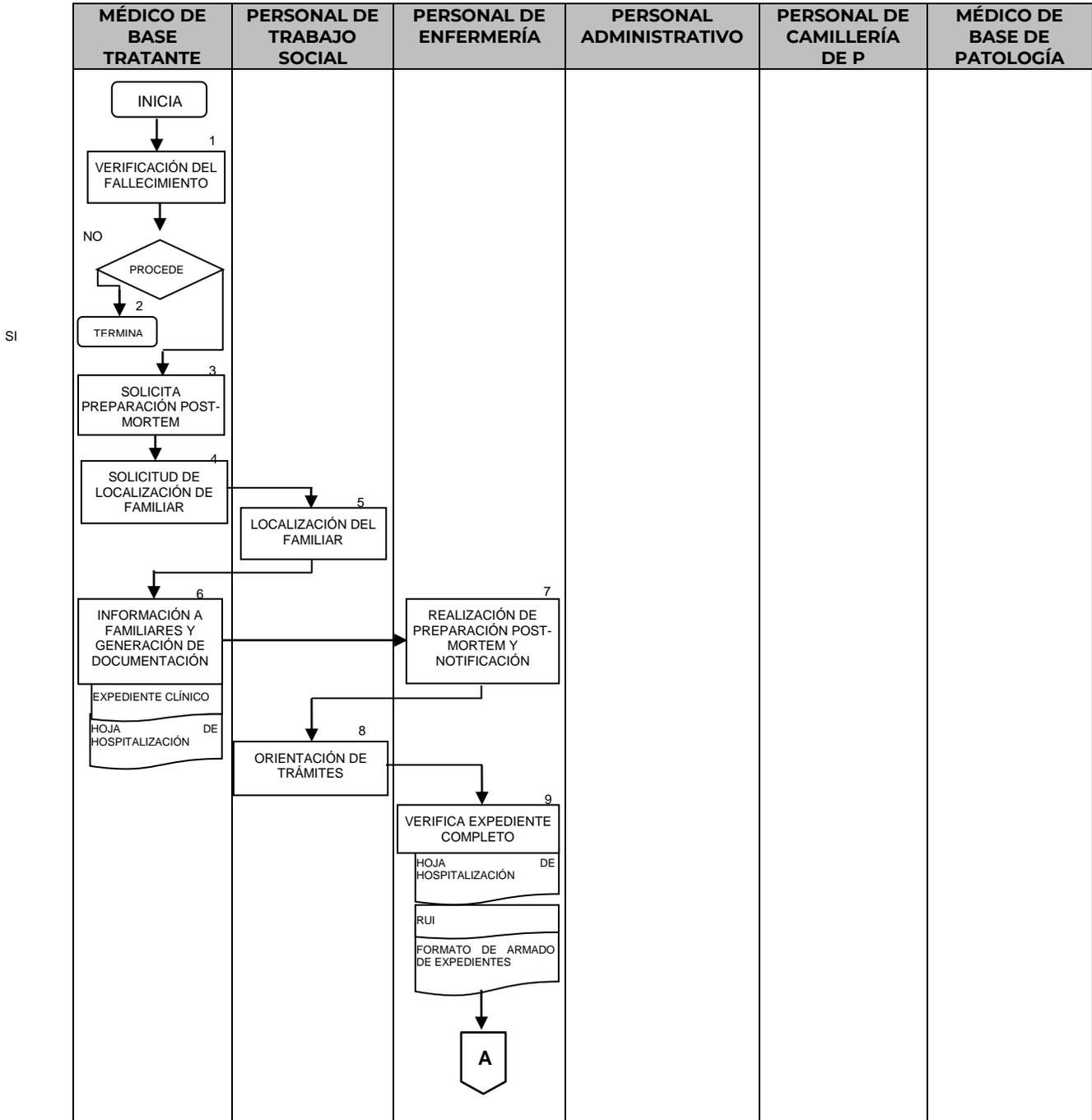
Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico de Base Tratante.	1	Verifica fallecimiento del enfermo.	
	2 3	PROCEDE: NO: Termina procedimiento. SI: Informa vía verbal al personal de enfermería para la preparación post-mortem y solicita la presenciadel familiar para informar el acontecimiento.	
	4	Informa del acontecimiento al familiar.	
Personal de Social.	5	Localiza vía telefónica a los familiares y solicita su presencia en el servicio tratante.	
Médico de Base Tratante.	6	Realiza la documentación necesaria (nota de defunción, hoja de hospitalización), las integra al expediente clínico, lo ordena de acuerdo al formato establecido por la Dirección Médica, lo entrega al personal de enfermería y le solicita la preparación post- mortem del cuerpo	Expediente clínico / Hoja de Hospitalización
Personal de Enfermería.	7	Realiza la preparación post-mortem (amortajamiento) del cadáver, notifica vía telefónica al personal de Trabajo Social y envía a familiares a Trabajo Social.	
Personal de Trabajo Social.	8	Informa a familiares sobre trámites a seguir y verifica situación del occiso en relación al pago hospitalario, los envía a realizar el pago y posteriormente con el personal de enfermería.	
Personal de Enfermería	9	Verifica que el expediente esté completo y ordenado de acuerdo al formato de armado de expedientes.	
	10	PROCEDE: NO: Solicita documentación completa al médico y regresa a actividad 6	
	11	SI: Entrega hoja de hospitalización a personal administrativo de la unidad para su captura.	

	PROCEDIMIENTO	
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS	
	13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas	

Hoja 95 de 134

Personal Administrativo	12	Captura la información de la defunción registrada por los médicos en la hoja de hospitalización (SIS-HGM-HOSP-03-P): Diagnóstico CIE-10, CIE-09.Tipo de Movimiento, Motivo del Egreso (Defunción).	
Personal de Enfermería.	13	Notifica vía telefónica a Patología, entrega formato FN-DD (impresión electrónica) y solicita que pasen a recoger el cadáver a la unidad.	
Personal de camillería	14	Acude al servicio que notificó la defunción a recoger el cuerpo.	
Personal de Trabajo Social	15	Entrega el cadáver a camilleros de Patología, junto con el expediente clínico completo, solicita firma de entrega (con fecha y hora) en la copia del formato FN-DD.	
Personal de Camillería	16	Recibe el cadáver en la unidad en hospitalización junto con el expediente clínico completo, formato FN-DD (impresión electrónica) y lo traslada a Post Mortem.	
Médico de Base de Patología	17	Elabora el certificado de defunción y lo entrega al familiar.	Certificado de Defunción.
Médico de Base de Patología	18	Elabora nota con diagnóstico del certificado de defunción e integra al expediente clínico, lo entrega al personal administrativo para su envío al Archivo Central en un lapso no mayor a 30 días.	Expediente Clínico
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA

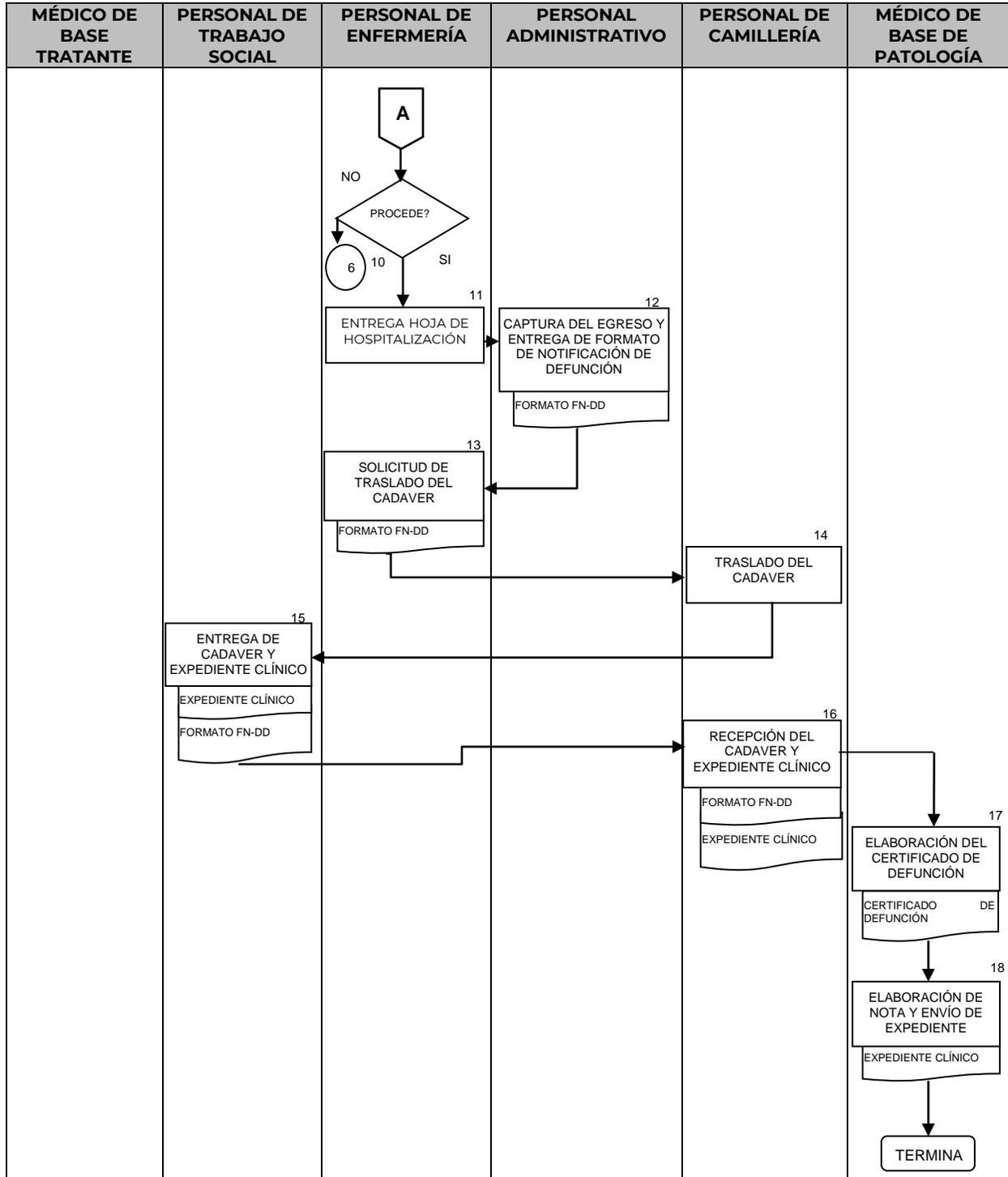
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS

13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas



Rev. 00

Hoja 97 de 134



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas		Hoja 98 de 134

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.2 Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE9).	No Aplica
6.3 Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE10).	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico del Hospital	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable.- La cama en servicio instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la controla y asigna al paciente al momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

8.2 Cama no censable.- La que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

8.3 Certificado de defunción.- Documento de importancia epidemiológica, médico legal, jurídica y administrativa, debe expedirse en el momento de que ocurra la muerte y con los diagnósticos definitivos causantes de la misma, de preferencia por el médico tratante.

8.4 Defunción Hospitalaria.- Es la que ocurre en el interior de alguno de los servicios

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	13. Procedimiento para el Egreso por Defunción, Recepción del Expediente Clínico y Liberación Automática de Camas		Hoja 99 de 134

hospitalarios que dispongan de camas censables y no censables (incluye urgencias, labor, recuperación, corta estancia, cuneros, etc.). Para fines de evaluación se tomará como mortalidad neta o bruta aquella que ocurre en todo el hospital sin considerar el tiempo de estancia y como mortalidad ajustada las ocurridas después de las 48 hrs. de ingreso al hospital; y como egreso hospitalario por defunción la que ocurre en una cama censable.

8.5 Egreso.- El paciente que sale de un servicio del hospital e implica la desocupación de una cama censable; incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad, defunción, alta voluntaria o fuga.

8.6 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 a las disposiciones sanitarias.

8.7 Hospitalización.- Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.8 Urgencia.- Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	14. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes en Hospitalización		

14.- - PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	14. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes en Hospitalización		Hoja 101 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los procedimientos administrativos que sirvan para realizar de manera oportuna el traslado del paciente que requiera la atención en otro servicio diferente al que se encuentra hospitalizado, o bien de realizar la incorporación a una cama censable del servicio tratante, en el caso de pacientes que fueron hospitalizado en un servicio periférico, con el fin de proporcionar la atención médica adecuada y lograr la satisfacción del usuario.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento es aplicable al personal médico de los servicios, a la Subdirección de Enfermería, al personal de camillería y al personal administrativo de la Oficina de Admisión

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento no tiene alcance

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del médico de base del servicio tratante solicitar la interconsulta médica con apego al procedimiento correspondiente para valoración del traslado

3.2 Es responsabilidad del médico de base interconsultado valorar al paciente en un lapso no mayor a 24 horas siguientes a la solicitud de interconsulta y tramitar el traslado al servicio interconsultado, de acuerdo a capacidad física instalada.

3.3 Es responsabilidad del personal de enfermería dar aviso al personal administrativo de la Oficina de Admisión acerca del traslado del paciente a otro servicio, mediante el llenado del formado correspondiente (traslado interno).

3.4 Es responsabilidad del personal administrativo de la Oficina de Admisión realizar el traslado interno administrativo del paciente en el sistema de información (Medsys), en la cama asignada por el médico del servicio interconsultado.

3.5 Es responsabilidad del personal de Enfermería del servicio interconsultante acompañar y entregar al paciente al personal de Enfermería del servicio interconsultado, quien lo recibirá y atenderá adecuadamente, de acuerdo a las indicaciones del médico que tramitó el traslado.

3.6 Todas la actividades que conlleven relaciones interpersonales, se apegarán al Código de Ética y al Decálogo de Bioética vigente del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010".

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	14. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes en Hospitalización Hoja 102 de 134

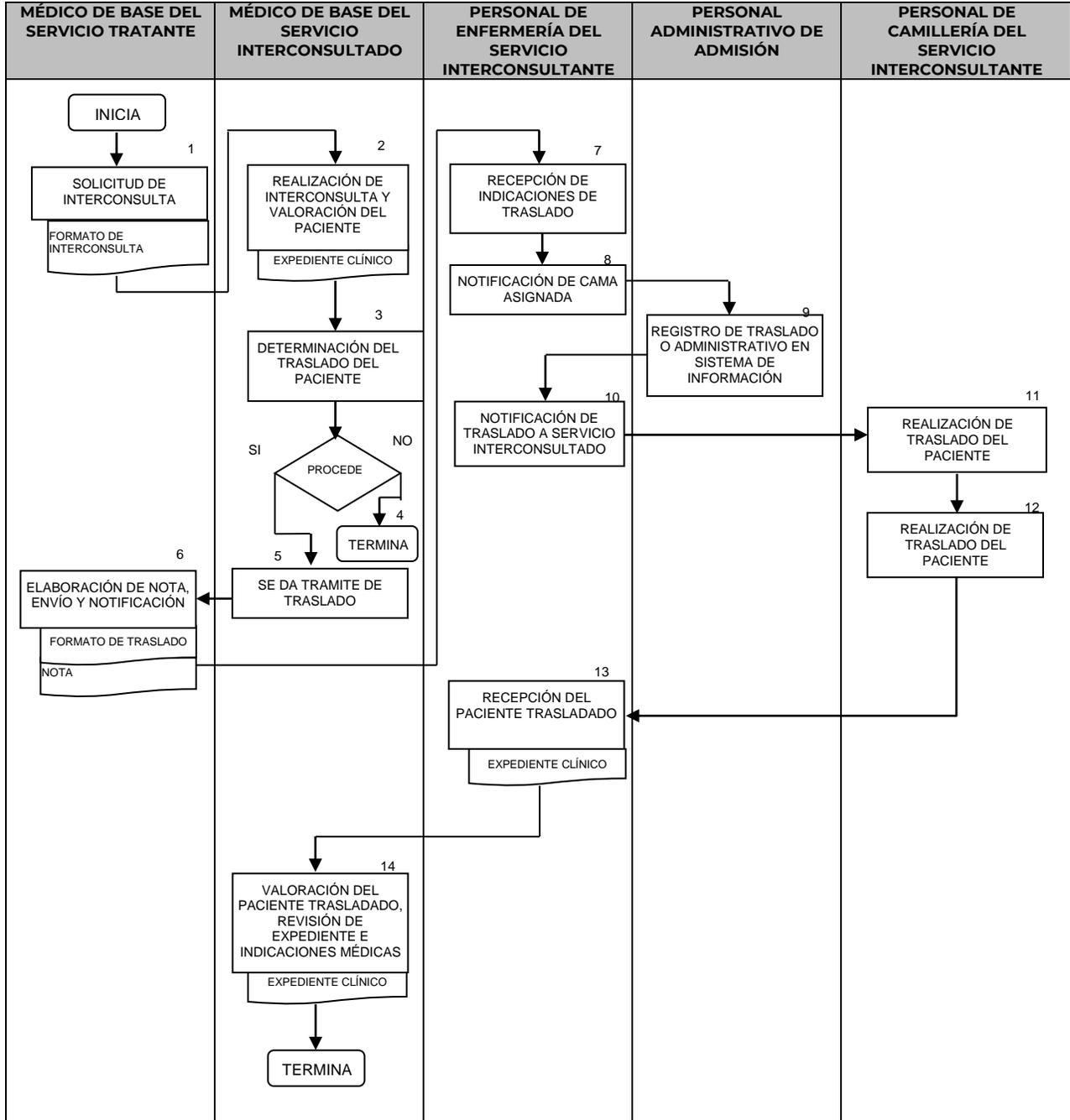
4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico de Base del Servicio Tratante.	1	Valora estado clínico de paciente hospitalizado en su servicio, solicita interconsulta (Ver procedimiento correspondiente)	Formato de interconsulta.
Médico de Base del Servicio Interconsultado	2	Valora estado clínico del paciente, realiza nota de interconsulta en el expediente clínico.	Expediente Clínico.
	3	Determina traslado del paciente al servicio interconsultado.	
	4	PROCEDE: NO: Informa negativa de traslado y termina el procedimiento.	
	5	SI: Se realiza el seguimiento para traslado	
Médico de Base Servicio Tratante.	6	Realiza llenado del formato de traslado.	Formato de traslado / Nota.
Personal de Enfermería del Servicio Interconsultante.	7	Recibe indicaciones del traslado del paciente y revisa expediente clínico con formato de traslado completamente requisitada.	
	8	Notifica a la Oficina de Admisión el traslado del paciente, indicando nombre, servicio interconsultado y cama asignada.	
Personal Administrativo de Admisión.	9	Recibe la información del traslado del paciente, recabalos datos y los incluye en el sistema de cómputo (Medsys) para actualizar la cama en el servicio interconsultado.	
Personal de Enfermería del Servicio Interconsultante.	10	Solicita a camillería el traslado del paciente y lo acompaña.	
Personal de camillería del Servicio Interconsultante.	11	Recibe indicaciones y procede a trasladar al paciente al servicio que corresponda (interconsultado), acompañado del personal de Enfermería del servicio interconsultante.	
	12	Realiza la entrega del paciente trasladado al	

	PROCEDIMIENTO	
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS	
	14. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes en Hospitalización Hoja 103 de 134	

		personal de enfermería del servicio interconsultado, lo instala en su cama asignada.	Clínico.
Personal de Enfermería de servicio Interconsultante.	13	Recibe al paciente, revisa el expediente que incluya el formato de envío y toma signos vitales.	Expediente Clínico.
Médico de Base del Servicio Interconsultado.	14	Revisa al paciente, valora su estado físico y realiza indicaciones médicas e inicia tratamiento.	Expediente Clínico.
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	14. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes en Hospitalización		Hoja 105 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.2 Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Formato de Traslado	5 años	Archivo del Hospital	No Aplica
7.2 Expediente Clínico	5 años	Archivo del Hospital	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable.- La cama en servicio instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la controla y asigna al paciente al momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

8.2 Cama no censable.- La que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

8.3 Egreso.- El paciente que sale de un servicio del hospital e implica la desocupación de una cama censable; incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad, defunción, alta voluntaria o fuga.

8.4 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 a las disposiciones sanitarias.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	14. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes en Hospitalización		Hoja 106 de 134

8.5 Hospitalización.- Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.6 Traslado.- Es la transferencia de un servicio a otro dentro del mismo hospital con el propósito de que continúe su tratamiento.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	15. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes a Terapia Intensiva		Hoja 107 de 134

15.- PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	15. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes a Terapia Intensiva		Hoja 108 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con los procedimientos administrativos que sirvan para realizar de manera oportuna el traslado del paciente que se encuentra hospitalizado en cualquier servicio del Hospital y que requiera la atención en las terapia médicas intensivas, con el fin de proporcionar la atención médica adecuada y lograr la satisfacción del usuario que solicita los servicio en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento es aplicable al personal médico de los servicios, a los servicios que cuentan con unidades de Terapia Médica Intensiva, a la Subdirección de Enfermería, al personal de camillería y al personal administrativo de la Oficina de Admisión.

2.2.- A Nivel Externo: este procedimiento no tiene alcance

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del médico de base del servicio tratante solicitar la interconsulta médica con apego al procedimiento correspondiente para valoración del traslado a las Unidades de Terapia Médica Intensiva.

3.2 Es responsabilidad del médico de base interconsultado atender la solicitud de interconsulta en un lapso máximo de 2 horas, valorar al paciente, verificar que cumpla con los criterios de ingreso a la Terapia Médica Intensiva y autorizar el traslado.

3.3 Es responsabilidad del personal de enfermería dar aviso al personal administrativo de la Oficina de Admisión acerca del traslado del paciente a la Unidad de Terapia Médica Intensiva, mediante el llenado del formado correspondiente (traslado interno).

3.4 Es responsabilidad del personal administrativo de la Oficina de Admisión realizar el traslado interno administrativo del paciente en el sistema de información (Medsys) y conservar la cama asignada por el médico del servicio interconsultado.

3.5 Es responsabilidad del personal de Enfermería del servicio interconsultante acompañar y entregar al paciente al personal de Enfermería de la Unidad de Terapia Médica Intensiva, quien lo recibirá y atenderá adecuadamente, de acuerdo a las indicaciones del médico que autorizó el traslado.

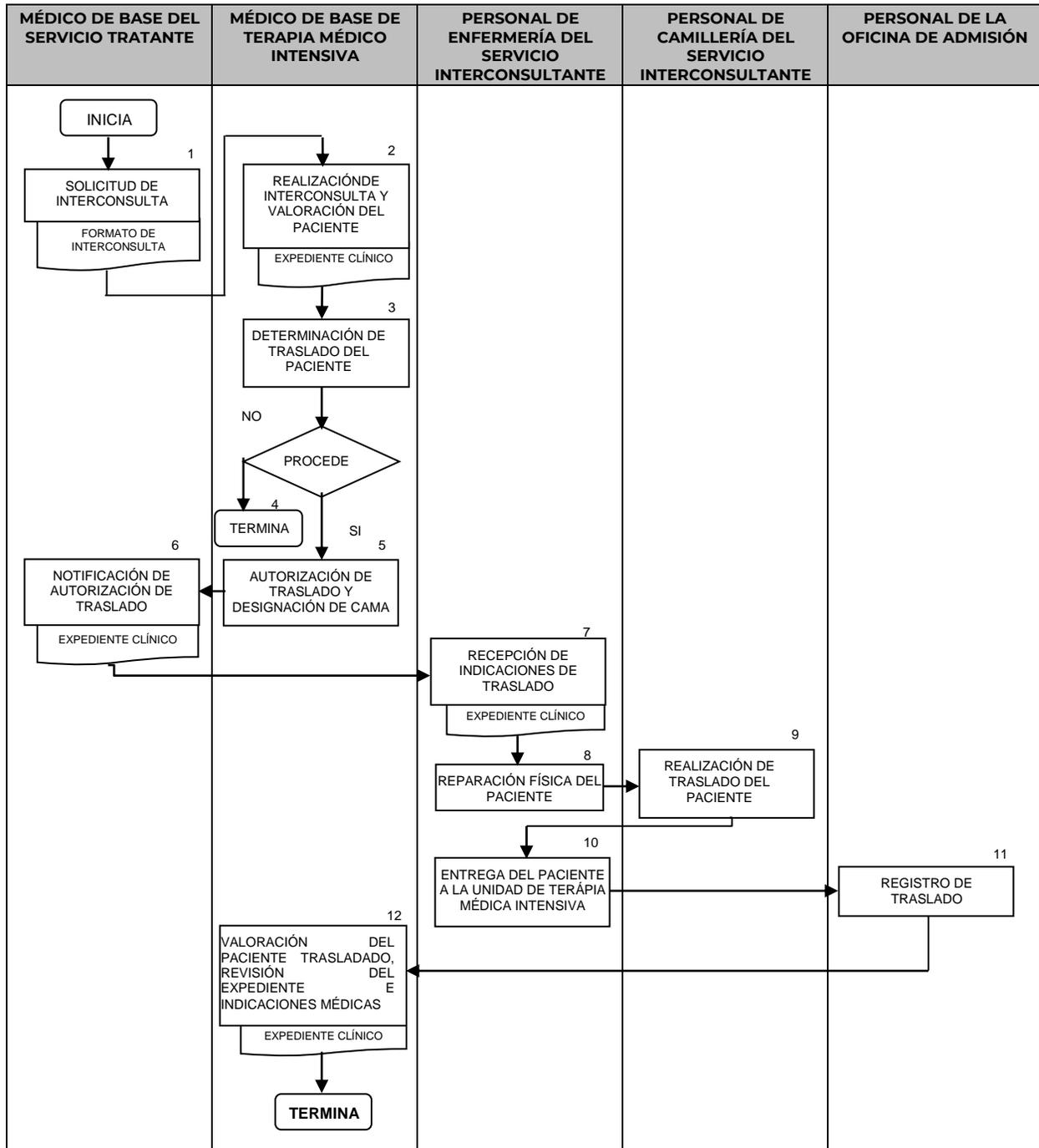
3.6 En caso de fallecimiento del paciente en las unidades de Terapia Médica Intensiva, es responsabilidad del médico de la misma de informar del acontecimiento, con apego estricto al procedimiento para la recepción de la hoja de egreso y expediente clínico por defunción.

3.7 Todas la actividades que conlleven relaciones interpersonales, se apegarán al Código de Ética y al Decálogo de Bioética vigente del Hospital Regional de alta Especialidad Victoria "Bicentenario 2010".

	PROCEDIMIENTO	
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS	
	15. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes a Terapia Intensiva Hoja 109 de 134	

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico deBase del Servicio Tratante.	1	Solicitud de Interconsulta.	Formato de Interconsulta
Médico deBase Terapia Médica Intensiva.	2	Realización de interconsulta y valoración del paciente	Expediente Clínico.
	3	Determinación de traslado del paciente.	
	4	PROCEDE: NO: Informa negativa de traslado, indicando las causas y termina el procedimiento.	
	5	SI: Autorización de traslado y designación de cama.	
Médico deBase Servicio Tratante.	6	Notificación de autorización de traslado.	
Personal de Enfermería del Servicio Interconsultante	7	Recepción de indicaciones de traslado.	
	8	Preparación física del paciente.	
Personal de camillería	9	Realización de traslado del paciente.	
Personal de Enfermería	10	Entrega del paciente a la Unidad de TMI.	Expediente Clínico.
Personal Administrativo de la Oficina de Admisión.	11	Registro de traslado.	
Médico deBase Terapia Médica Intensiva.	12	Valoración del paciente trasladado, revisión del expediente e indicaciones médicas.	
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	15. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes a Terapia Intensiva		Hoja 111 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.2 Procedimiento para la Solicitud y Realización de Interconsultas Médicas.	No Aplica
6.3 Manual de Procedimientos de la Unidad de Terapia Médica Intensiva.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico del Hospital	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable.- La cama en servicio instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la controla y asigna al paciente al momento de ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia.

8.2 Cama no censable.- La que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

8.3 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 a las disposiciones sanitarias.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	15. Procedimiento para el Traslado Interno de Pacientes a Terapia Intensiva		Hoja 112 de 134

8.4 Hospitalización.- Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.5 Traslado.- Es la transferencia de un servicio a otro dentro del mismo Hospital con el propósito de que continúe su tratamiento.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	16. Procedimiento para el Llenado y Solicitud de Firma del Consentimiento Informado		Hoja 113 de 134

**16.- PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	16. Procedimiento para el Llenado y Solicitud de Firma del Consentimiento Informado		Hoja 114 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Contar con el procedimiento administrativo que sirvan para realizar el llenado correcto y completo de los formatos de consentimiento informado del expediente clínico en los que se incluye la información clara, sencilla y entendible para el paciente y su familiar responsable sobre los motivos de la realización de cada procedimiento médico y/o quirúrgico con fines de diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación. Además de hacer conciencia en el personal médico de la importancia del llenado completo y adecuado del formato, incluyendo la firma de testigos, del familiar responsable y de ser posible del paciente con el fin de cumplir con la NOM 168 – SSA 1 -1998 del Expediente clínico.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, las Direcciones y Sub direcciones de área, a la Jefatura de Servicios Médico y Quirúrgicos, al personal médico y de enfermería de los servicios

2.2.- A Nivel Externo: es aplicable a pacientes y familiares responsables

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección Médica, Direcciones y Sub direcciones de área la supervisión del cumplimiento del presente procedimiento.

3.2 Es responsabilidad del médico tratante de base, informar claramente al paciente y su familiar responsable, la necesidad de firmar la autorización voluntaria de aceptación, bajo la debida información de riesgos, complicaciones, efectos secundarios, secuelas beneficios esperados y tipo de procedimiento por realizar.

3.3 Es responsabilidad del médico tratante realizar el llenado completo solicitando credencial con fotografía para los rubros de identificación del paciente, tipo de procedimiento a realizar, firma obligatoria del paciente si está en condiciones o familiar responsable, del médico tratante y dos testigos.

3.4 Es responsabilidad del personal de enfermería verificar que los formatos de consentimiento informado estén completamente llenados al momento de ingreso y antes de la realización de cualquier procedimiento.

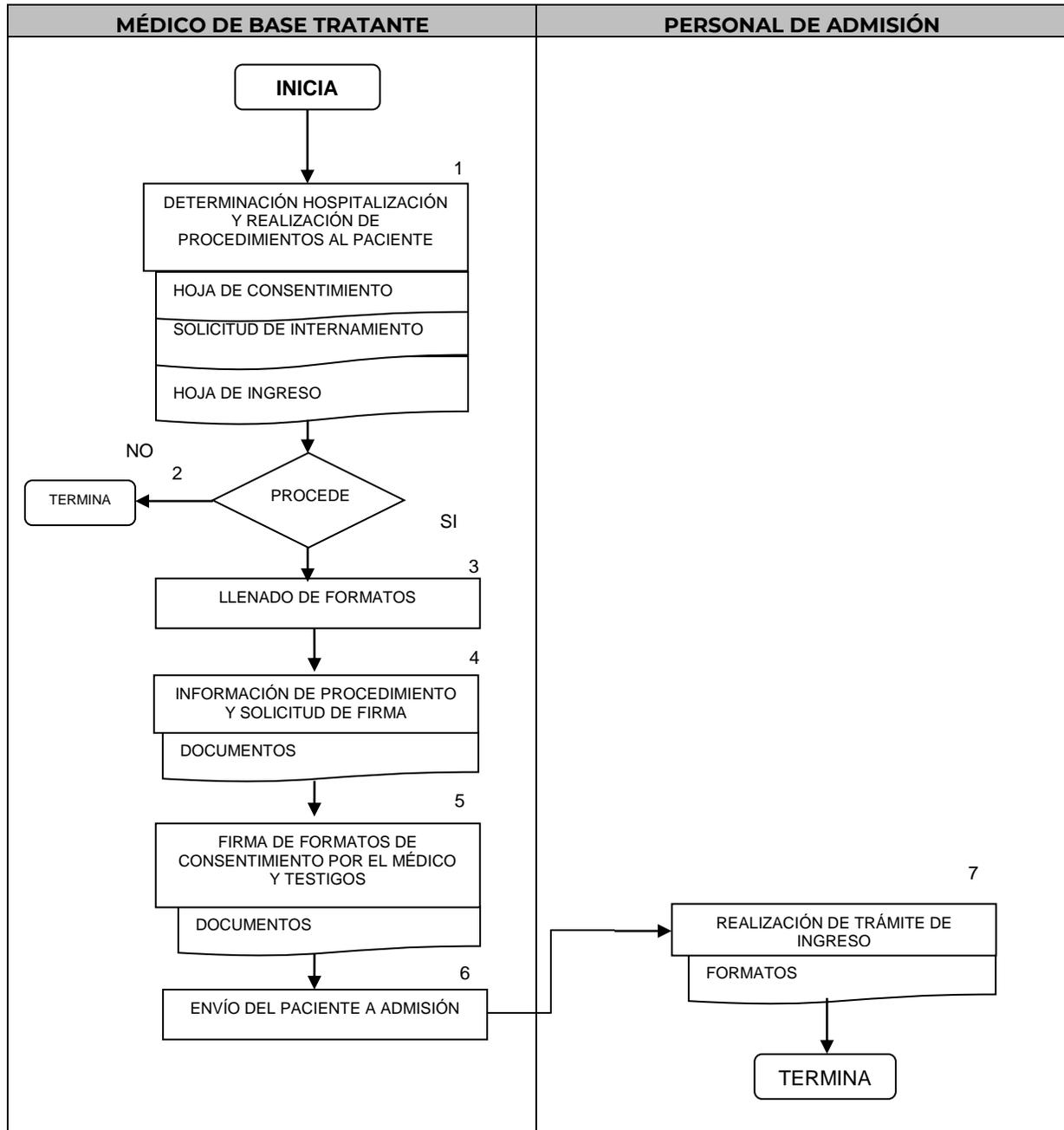
3.5 El médico tratante es el responsable de informar al paciente y los familiares del mismo a satisfacción sobre el procedimiento con la aclaración de todas las dudas al respecto.

3.6 La omisión de la firma del médico tratante en cualquiera de los formatos de consentimiento informado obliga a suspender los procedimientos.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	16. Procedimiento para el Llenado y Firmado del Consentimiento Informado Hoja 115 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico de base tratante	1	Revisa al paciente y determina hospitalizar para estudio o tratamiento en forma integral. PROCEDE:	Solicitud de internamiento / Hoja de autorización de ingreso hospitalario/ Hoja de consentimiento informado. Hoja de consentimiento informado Documento s.
	2	NO: Termina el procedimiento	
	3	SI: Llena formato de admisión hospitalaria, hoja de autorización y consentimiento informado y de autorización de ingreso hospitalario.	
	4	Explica los motivos de hospitalización, tipos de procedimientos a realizar, riesgos, beneficios, complicaciones, secuelas efectos secundarios para fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación.	
	5	Una vez que el paciente y su familiar responsable han firmado el formato de consentimiento y han quedado a satisfacción informados el médico de base procede a firmar los formatos junto con dos testigos.	
	6	Envía al paciente y/o su familiar a la oficina de admisión para continuar procedimiento de admisión.	
Admisión	7	Recibe al paciente y/o familiar, verifica formatos firmados e inicia el procedimiento de admisión hospitalaria	Formatos
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	16. Procedimiento para el Llenado y Solicitud de Firma del Consentimiento Informado		Hoja 117 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección Médica	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 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 a las disposiciones sanitarias.

8.2 Hojas de Consentimiento Informado.- Cartas de consentimiento bajo información, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios. Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

8.3 Hospitalización.- Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.4 Ingreso.- El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	16. Procedimiento para el Llenado y Solicitud de Firma del Consentimiento Informado		Hoja 118 de 134

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	17. Procedimiento para el Ingreso Hospitalario		Hoja 119 de 134

17.- PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	17. Procedimiento para el Ingreso Hospitalario		Hoja 120 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Determinar las acciones para facilitar y agilizar el ingreso hospitalario del paciente y obtener pagos parciales durante la hospitalización, con el fin de reducir el impacto acumulativo del monto a pagar al egreso.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento se aplica para el ingreso hospitalario del paciente y a los servicios involucrados.

2.2.- A Nivel Externo: se aplica los pacientes que serán ingresados al Hospital

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social, vigilar el cumplimiento del presente documento y de las supervisoras supervisar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del Trabajador Social el correcto llenado de la ficha socioeconómica para la asignación del nivel de clasificación y de solicitar los requisitos hospitalarios (donación de sangre, pago de servicios médicos, pago de procedimientos) así como informar sobre el trámite del pase para visita familiar.

3.3 Todo ingreso deberá contar con la orden de internamiento por escrito y firmada por el médico de base.

3.4 Ante la falta de familiar o responsable legal, se realizará el ingreso tomando datos directos al paciente y se agotarán todos los recursos para la localización de familiares.

3.5 La orientación proporcionada al paciente y/o responsable del mismo, deberá ser clara y precisa, haciendo uso del díptico "Indicaciones para el ingreso y egreso de paciente programados" pues de ella depende que se cubran los requisitos hospitalarios.

3.6 La promoción para la donación de sangre es permanente y solo en casos especiales y previa evaluación social podrá exentarse (reingresos hospitalarios, carencia de familiares, pacientes foráneos, pacientes institucionalizados, etc.)

3.7 Estar en coordinación con el equipo interdisciplinario para agilizar y simplificar el trámite de ingreso.

3.8 En ingresos subsecuentes, se deberá verificar la vigencia del nivel asignado y registrado en el carnet, así como corroborar los datos de la ficha socioeconómica en el sistema y actualizarlos haciendo uso de la nota de evolución social.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	17. Procedimiento para el Ingreso Hospitalario		Hoja 121 de 134

3.9 La revisión periódica se realizará cada 3 días a partir del ingreso del paciente, y es responsabilidad el trabajador social registrar la fecha de revisión en la hoja de procedimientos y realizar acciones para evitar acumulación de adeudos.

3.10 Para el control de pagos, el médico y el trabajador social deberán usar la hoja de procedimientos archivada en el expediente. El llenado de los datos personales del paciente, así como el diagnóstico principal y el servicio serán responsabilidad del médico de base.

3.11 Es obligación del médico registrar todo procedimiento otorgado al paciente asentándolo en las columnas: Procedimiento, fecha y nombre del médico.

3.12 El trabajador social registrará el número de folio del RUI y la fecha de pago en las columnas correspondientes y anexará la hoja rosa del RUI a la hoja procedimientos.

3.13 El trabajador social indicará al responsable del paciente la necesidad de realizar pagos parciales con el fin de evitar la acumulación de sumas considerables durante la hospitalización. Para ello entregará la orden de pago correspondiente, solicitando al responsable del paciente la firma de recibido de la misma en la hoja de procedimientos en hospitalización.

3.14 El trabajador social deberá verificar que el nombre del paciente, nivel socioeconómico y claves impresos en el RUI sean correctos. En caso contrario se realizará el trámite de devolución económica utilizando el procedimiento correspondiente, emitiendo una nueva orden de pago.

3.15 Todos los formatos utilizados en el presente procedimiento, concernientes a trabajo social, deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.

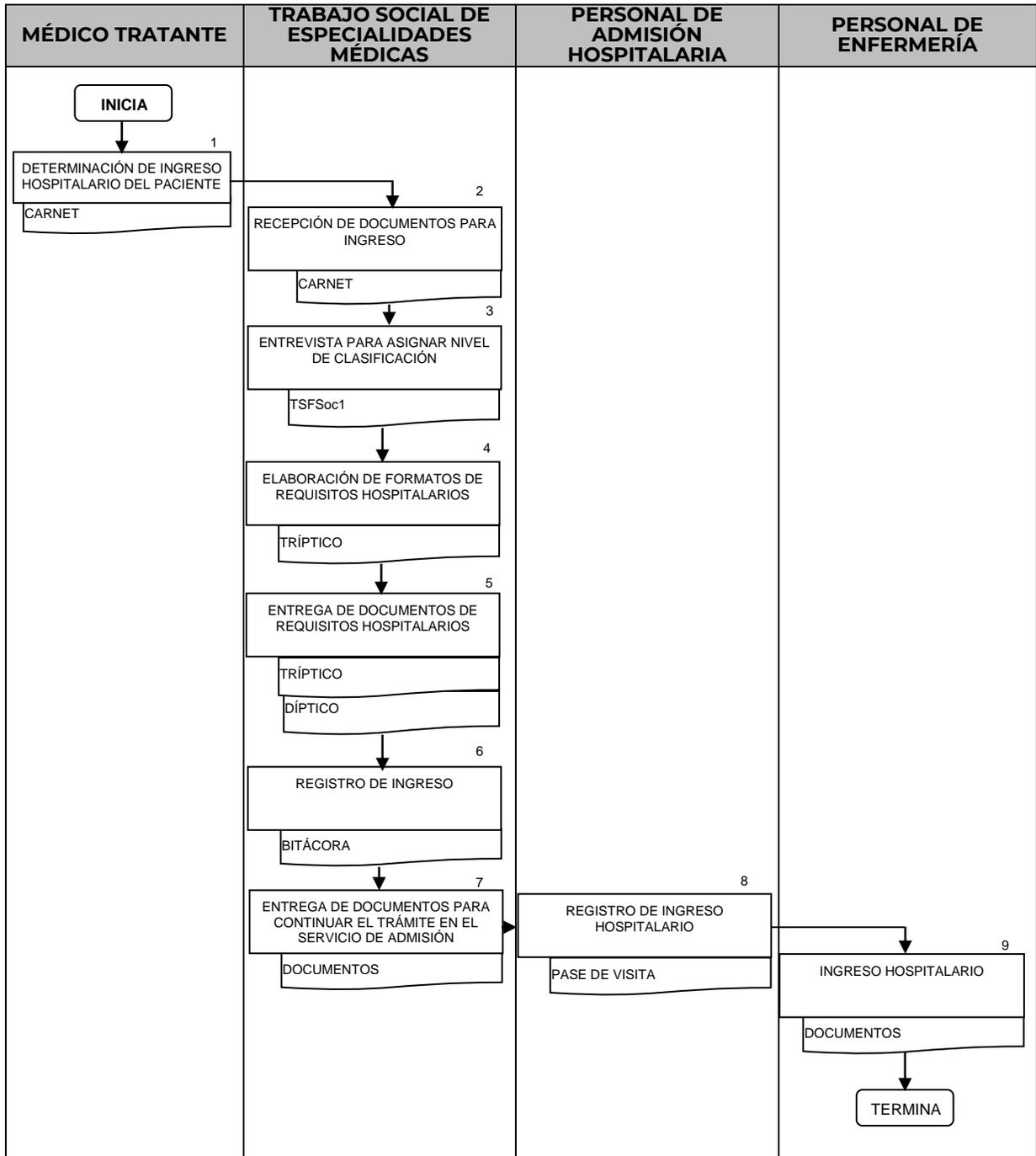
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	17. Procedimiento para el Ingreso Hospitalario

Hoja 122 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico tratante.	1	Envía al paciente y familiar a trabajo social con documentos para realizar trámite de ingreso.	
Trabajo Social de Especialidades Médicas.	2	Recibe del paciente y/o familiar responsable, documentos para internamiento.	Tríptico. Bitácora. Documentos.
	3	Entrevista y elabora ficha socioeconómica para asignar nivel de clasificación y recaba firma del familiar o paciente en la misma.	
	4	Establece número de donadores y registra datos del paciente en el tríptico de donación.	
	5	Entrega tríptico de donación, tríptico de bienvenida de instrucciones para el ingreso de pacientes.	
	6	Registra ingreso del paciente en control correspondiente (Bitácora).	
	7	Entrega documentos para el ingreso y deriva al servicio de admisión indicándoles regresen al servicio con el personal de enfermería	
Personal de admisión hospitalaria.	8	Recibe documentos del familiar, asigna cama por sistema, toma datos para registro, realiza ingreso y entrega pase de visita familiar. (Ver procedimiento de admisión).	Pase de visita.
Personal de enfermería.	9	Recibe documentos de ingreso del paciente y lleva a cabo internamiento (ver procedimiento de enfermería).	Documentos.
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	17. Procedimiento para el Ingreso Hospitalario		Hoja 124 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud ISO 9001 - 2000	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Ficha socioeconómica inicial	Un año	Departamento de archivo Clínico (expediente).	No Aplica
7.2 Control de ingresos hospitalarios (bitácora)	Un año	Departamento de Trabajo Social	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acción Social: Actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o en grupo con la finalidad de mejorar o transformar una situación dada.

8.2 Clasificación: Descripción del nivel de cuota del 0 al 6 y que se fija de acuerdo con la capacidad de pago del paciente y/o familiar.

8.3 Clasificación socioeconómica: proceso de agrupar datos con ciertas similitudes, características o propiedades en común y que permite de forma sintetizada analizar una determinada situación socioeconómica.

8.4 Coordinación: Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

8.5 Cuota de recuperación: Cantidad fija o proporcional que paga el paciente y/o familiar por los servicios médicos recibidos.

8.6 Día paciente: La utilización de una cama censable por un paciente durante un día.

8.7 Días estancia: Número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al hospital hasta su egreso.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	17. Procedimiento para el Ingreso Hospitalario		Hoja 125 de 134

8.8 Entrevista: técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

8.9 Expediente clínico: Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente.

8.10 Norma: Ordenamiento específico de carácter de obligatoriedad que persigue un objetivo determinado.

8.11 Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre si que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito de aplicación.

8.12 Médico tratante: Persona autorizada legalmente con título profesional y cédula que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de los pacientes.

8.13 Personal paramédico: Personal dedicado al desarrollo de actividades que apoyan la prestación de servicios médicos, dentro del cual se considera personal profesional, técnico y auxiliar (enfermeras, nutricionistas, químicos, etc.).

8.14 Servicio de Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionando atención médica con le fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario		Hoja 126 de 134

18.- PROCEDIMIENTO PARA PARA EL EGRESO HOSPITALARIO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario		Hoja 127 de 134

1.- PROPOSITO

1.1 Simplificar y agilizar el egreso hospitalario del paciente, así como verificar requisitos cubiertos por servicios médicos otorgados.

2.- ALCANCE

2.1.- A Nivel Interno: el procedimiento aplica en las unidades médicas que cuenten con servicio de hospitalización.

2.2.- A Nivel Externo: a los pacientes que egresen de hospitalización

3.- POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social, vigilar el cumplimiento del presente documento y de las supervisoras supervisar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 El Trabajador Social establecerá acciones previas al egreso hospitalario del paciente tales como: localización de responsables, pago de hospitalización y procedimientos, reclasificación de nivel, exento de pago, etc, a fin de agilizar su salida.

3.3 Por ningún motivo se retendrá el egreso de paciente vivo o salida de cadáver, por falta de pago de servicios otorgados o donación de sangre, por lo que se tendrá que hacer uso de los procedimientos de reclasificación o exento según el caso.

3.4 El trámite de egreso se realizará sólo en aquellos casos en que los documentos relativos al alta estén firmados por el médico de base responsable.

3.5 Una vez cubiertos los requisitos hospitalarios el trabajador social elaborará los pases de salida del paciente y registrará el egreso en el control correspondiente de trabajo social.

3.6 Todos los documentos de trabajo social utilizados para el egreso, deberán de anexarse al expediente clínico del paciente. Esto incluye la hoja de procedimientos de hospitalización.

3.7 El trabajador social al recibir las copias rosas del RUI, deberá verificar que el nombre del paciente, ECU y nivel socioeconómico y clave impresos sean correctos. En caso contrario se realizará el trámite de devolución económica utilizando el procedimiento correspondiente y se realizará una nueva orden de pago con los datos correctos.

3.8 En aquellos casos donde la situación del paciente sea considerada como

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario		Hoja 128 de 134

médico legal, se deberá establecer coordinación con la Unidad Jurídica para verificar si se puede llevar a cabo el egreso hospitalario.

3.9 En casos de que el paciente haya ingresado sin familiar o responsable legal, será éste quién firme su egreso, siempre que el médico tratante así lo determine.

3.10 Es caso de fuga de paciente, se realizara la notificación a la Unidad Jurídica y el personal administrativo del servicio realizará el trámite correspondiente para liberar la cama.

3.11 Todos los formatos utilizados en el presente procedimiento, correspondientes a trabajo social, deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.

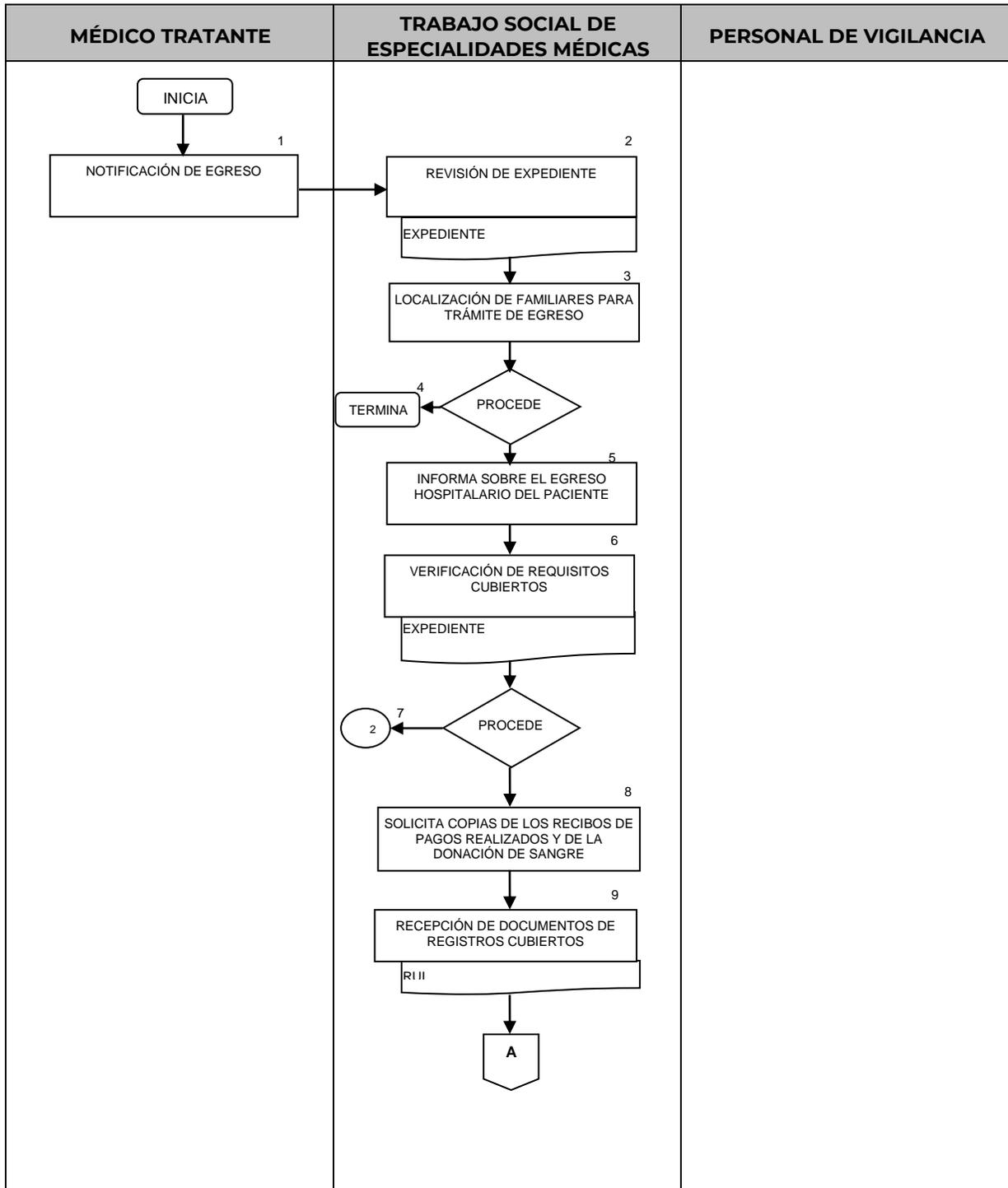
	PROCEDIMIENTO	
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS	
	18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario	Hoja 129 de 134

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Nº Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico tratante.	1	Notifica al personal de trabajo social el egreso del paciente.	
Trabajo Social de Especialidades Médicas.	2	Revisión de expediente. - Verifica que se encuentren en el expediente los documentos relacionados al egreso firmados por el médico de base.	- Expediente.
	3	Localización de familiares para tramite de egreso PROCEDE:	
	4	No: Informa al médico tratante para evaluar si el paciente se encuentra en condiciones de ser egresado sin familiar y realizar trámite y termina procedimiento.	
	5	Si: Informa sobre el egreso hospitalario del paciente.	
	6	Revisa expediente y verifica requisitos cubiertos. PROCEDE:	
	7	No: Entrevista para conocer motivos e interviene con el procedimiento correspondiente para continuar el egreso. Regresa a la actividad 2	
	8	Si: Solicita copias de los recibos de pagos realizados.	Expediente
	9	Recibe del familiar copias de los recibos únicos de ingresos (RUI).	RIU/Comprobante
	10	Registra números de folios de volantes de la donación efectiva en ficha socioeconómica. - Volante	
	11	Verifica que los pagos sean correctos (RUI), registra número de folio en hoja de procedimientos y anexa.	Hoja de procedimientos/RUI

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS
	18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario Hoja 130 de 134

Responsable	N° Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Trabajo Social de Especialidades Médicas.	12	Registra fecha de egreso en ficha socioeconómica y en control correspondiente (bitácora) así como datos del familiar que realiza el egreso.	Bitácora.
	13	Elabora pase de salida en original y copia. - Entrega al familiar original del pase de salida y carnet, orienta y deriva con el personal de enfermería e indica entregue el pase de salida al personal de vigilancia.	Carnet.
	14	Anexa copia del pase de salida al expediente y lo entrega al personal de enfermería.	Expediente.
Personal de vigilancia.	15	Recibe del familiar, pase de salida original y permite la salida del paciente.	Pase de Salida
TERMINA			

5.- DIAGRAMA DE FLUJO




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS

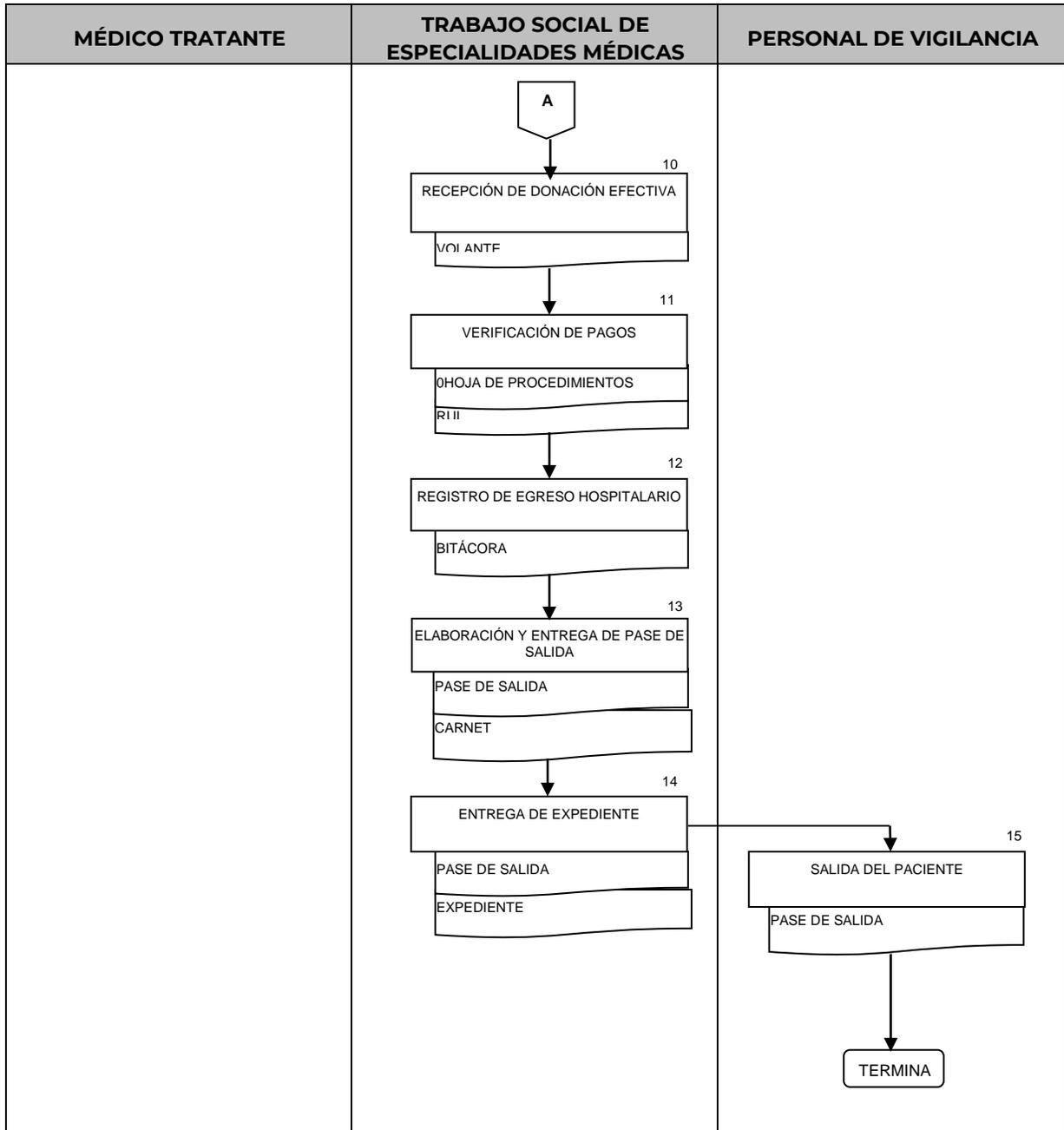
18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

Rev. 00

Hoja 132 de 134



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario		Hoja 133 de 134

6.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud ISO 9001 - 2000	No Aplica
Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo social.	No Aplica

7.- REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Ficha Socioeconómica inicial.	Un año.	Archivo Clínico (expediente)	No Aplica
7.2 Pase de salida.	Un año.	Archivo Clínico (expediente)	No Aplica

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Acción Social:** Actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o en grupo con la finalidad de mejorar o transformar una situación dada.

8.2 **Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común

8.3 **Egreso hospitalario:** Salida de un paciente de un servicio del hospital e implica la desocupación de una cama censable, incluye altas por curación, mejoría, traslados a otra unidad, defunción, alta voluntaria o fuga.

8.4 **Entrevista:** Técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

8.5 **Expediente clínico:** Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente.

8.6 **Formato RUI:** Recibo único de ingresos

8.7 **Médico tratante:** Persona autorizada legalmente con título profesional y cédula que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de los

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA		Rev. 00
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS CLINICOS		
	18. Procedimiento para el Egreso Hospitalario		Hoja 134 de 134

pacientes.

8.9 **Servicio de Hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionando atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos.

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Octubre 2022	Forma

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica