

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROCEDIMIENTOS
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRURGICA

**EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS**



Código:
PR-DQ-07



Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 1 de 7

EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Dirección Quirúrgica	Dirección Quirúrgica	Director General
Firma			

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-07
	DIRECCIÓN QUIRURGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS		Rev. 03
			Hoja: 2 de 7

1. Propósito

Esta dirigido a sistematizar y actualizar la atención a los pacientes hospitalizados mediante el registro de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas, quirúrgicas y rehabilitatorias, apoyados en la Medicina Basada en Evidencias, como una herramienta obligatoria para la atención de los pacientes, bajo los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

2. Alcance

Aplica a todas las áreas de atención quirúrgica dentro de la Institución, con la finalidad de que los usuarios reciban una atención regulada bajo los principios de calidad

3. Responsabilidades



Médicos y personal paramédico.

- Brindar atención quirúrgica bajo los principios científicos y éticos que orientan la practica médico-quirúrgica, bajo la libertad prescriptiva a favor del personal médico a través de las cuales las profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud habrán de prestar sus servicios en beneficio del usuario, atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que presten sus servicios.

- El personal de salud del Instituto deberá practicar la atención quirúrgica y el conjunto de servicios que se proporciona al individuo con el fin de promover, proteger y restaurar la salud de los pacientes, aplicando los procedimientos de acuerdo a las guías clínicas correspondientes y el registro en el expediente clínico el cual deberá ser manejado bajo los principios marcados por la Norma Oficial Mexicana-168-SSA1-1998, del expediente clínico y la NOM 024SSA3 2010 referente al uso del expediente clínico electrónico.

4. Políticas de operación y normas.

- El personal de salud del Instituto deberá regir la atención quirúrgica a los pacientes de acuerdo a principios científicos y éticos que orientan la practica medica de acuerdo a los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración de las guías clínicas correspondientes y en la integración, uso y resguardo del expediente clínico.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-07
	DIRECCIÓN QUIRURGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS		Rev. 03
			Hoja: 3 de 7

- El registro de la atención quirúrgica y servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover y restaurar su salud deberá estar plasmado en el expediente clínico y éste cumplirá con los principios marcados en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, y la NOM-024-SSA3-2012 referente al expediente clínico electrónico, con arreglo a las disposiciones sanitarias, y en concordancia con normas internacionales y mexicanas así como con los lineamientos y recomendaciones internacionales, establecidas por la Organización Mundial de la Salud.
- Las órdenes e indicaciones médicas deberán ser anotadas por el personal médico de los servicios respectivos, que incluyen sin excepciones los servicios de urgencias y unidades de cuidados intensivos, en el expediente clínico electrónico, después de cada nota médica, debiendo incluir análisis de laboratorio y de gabinete, líquidos y medicamentos, alimentación y cuidados de enfermería. Las órdenes que requieren consentimiento informado específico deben anotarse con su justificación explícita.

5. Descripción del procedimiento:

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Personal Médico	<p>Acude paciente y/o familiar a pre-admisión hospitalaria, solicitando ficha de Admisión Hospitalaria, se le explica a satisfacción el procedimiento quirúrgico al que será sometido y los riesgos que este conlleva, solicitándole enseguida su consentimiento informado de cirugía. Se le fija día y hora de ingreso hospitalario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de admisión hospitalaria • Consentimiento informado de cirugía
2	Personal Médico	<p>Acude paciente, con ficha de admisión hospitalaria, se le ingresa y se elabora Nota de Hospitalización, misma que deberá ser registrada en el expediente clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de admisión hospitalaria • Expediente Clínico
3	Personal Médico	<p>Elabora al paciente ya hospitalizado una nota de evaluación preoperatoria, que debe reunir los requisitos establecidos en las normas institucionales, basadas en normas internacionalmente aceptadas y registrarse en el expediente clínico respetado la NOM del expediente clínico. Siempre apegado a las Guías Prácticas Clínicas correspondientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico



PROCEDIMIENTOS
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRURGICA

**EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS**





Código:
PR-DQ-07

Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 4 de 7

4	Personal médico	Elabora inmediatamente antes de la cirugía la nota Preoperatoria, acorde con la NOM del uso de expediente clínico donde se asentarán claramente los datos de identificación del paciente, de la cirugía que se va a practicar y el área corporal involucrada y el riesgo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> Expediente clínico
5	Personal Médico	Practica el médico nota pre-anestésica, y durante la cirugía, vigilancia y registro anestésico. <ul style="list-style-type: none"> Expediente clínico
6	Personal Médico	Interviene quirúrgicamente al paciente y al término de la cirugía se redacta la nota postoperatoria, describiendo claramente los la técnica quirúrgica realizada los hallazgos y pormenores del acto quirúrgico, incidentes y accidentes. <ul style="list-style-type: none"> Expediente clínico
7	Personal Médico y Paramédico	Da indicaciones para que el paciente, durante su hospitalización reciba cuidados postoperatorios, tratamiento, medicamentoso, y/o rehabilitatorio, indicando claramente nombres de medicamentos, dosis forma y tiempo de administración de cada uno. En caso de requerir terapia rehabilitatoria se indicará de que tipo, a partir de cuando y por cuanto tiempo, así como los días y horarios de la misma. Dará así mismo indicaciones sobre alimentación y cambios necesarios en las actividades del paciente. <ul style="list-style-type: none"> Receta médica. Informe o formato de indicación de terapia rehabilitatoria. Expediente clínico Señales de identificación cuando el paciente requiera de cuidados especiales



	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-07
	DIRECCIÓN QUIRURGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS		Rev. 03
			Hoja: 5 de 7

8	Personal Médico y Paramédico	<p>Informara una vez concluido el manejo hospitalario, de las indicaciones medicas, en particular sobre la dosis, periodicidad y tiempo total del uso de medicamentos así como los datos de alerta que orienten a una reacción indeseable en la evolución del padecimiento ó de la interacción adversa del ó los medicamentos y donde acudir en caso de presentarse, así como las modificaciones que deberá realizar el usuario en su estilo de vida (alimentos, orientación nutricional, actividad física, etc.) explicadas de forma precisa, detallada y entendible para el paciente y/o sus representantes legales de una forma oral, de la misma manera, se orientara hasta la plena satisfacción en el uso y comprensión de la operatividad segura y adecuada del equipo médico que el paciente requiera; todo esto siempre con apego irrestricto a sus derechos y creencias espirituales y religiosas. Dará indicaciones de consultas subsecuentes según el caso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota de egreso o alta • Expediente clínico • Carnet de citas
9	Subdirector Médico Jefe de División, Departamento y/o Servicio	<p>Reporta trimestralmente a la Dirección Quirúrgica los indicadores de productividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte trimestral de indicadores.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

6. Documentos de referencia:



DOCUMENTO	CODIGO
Manual de Gestión de Calidad	MGC-DG-01
Guías Clínicas de la especialidad NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico NOM-024-SSA3-2012 referente al expediente clínico electrónico	N/A

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Guías Clínicas de la especialidad	N/A	El servicio	N/A
Expediente clínico	5 años	Archivo clínico	

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-07
	DIRECCIÓN QUIRURGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS		Rev. 03
			Hoja: 6 de 7

7. Glosario

1. Acto quirúrgico: Es un acto Terapéutico que tiene por objeto beneficiar, curar, remediar o mejorar la condición del paciente con la convicción absoluta que puede ser la mejor o la única opción terapéutica, la oportunidad de eliminar una patología bajo el sustento de la capacidad profesional y comportamiento ético del médico evitando al máximo los riesgos.
2. Anestesia: Acto médico controlado, que requiere del uso de fármacos con objeto de bloquear la sensibilidad dolorosa y táctil de una parte del cuerpo con compromiso o no de su estado de conciencia.
3. Atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
4. Consentimiento informado: Documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepta, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento medico o quirúrgico, con fines de diagnóstico o, con fines terapéuticos o rehabilitatorias. Estas cartas se sujetaran a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimientos para el que se hubieren otorgado y no obligaran al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe u riesgo injustificado hacia el paciente
5. 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 correspondieres a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.
6. Guía Práctica Clínica: Conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática, con el objetivo de guías a los profesionales y los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre que intervenciones sanitarias son más adecuadas en el abordaje de una condición clínica específica en circunstancias sanitarias concretas.
7. Hospitalización: Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-07
	DIRECCIÓN QUIRURGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS		Rev. 03
			Hoja: 7 de 7

8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización del Organigrama y Actualización de la Imagen Institucional, incorporación de política que estandariza órdenes médicas y cambio de las normas oficiales mexicanas del expediente a NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico NOM-024-SSA3-2012 referente al expediente clínico electrónico	JUN 15
02	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
03	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20