


	<p align="center">PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PR-DQ-08</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">EVALUACIÓN DEL PACIENTE</p>		<p>Rev. 03</p>
			<p>Hoja: 1 de 6</p>

EVALUACIÓN DEL PACIENTE

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Subdirección de Ortopedia	Dirección Quirúrgica	Dirección Quirúrgica
Firma			

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-08
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DEL PACIENTE		Rev. 03
			Hoja: 2 de 6

1. Propósito

Está dirigido a sistematizar y actualizar la atención a los pacientes 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 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 médica-quirúrgica y rehabilitatoria 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 médica bajo los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, 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 médica 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.

4. Políticas de operación y normas.



- El personal de salud del Instituto deberá regir la atención 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-08
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DEL PACIENTE		Rev. 03
			Hoja: 3 de 6



- El registro de la atención médica y servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover, proteger 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 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.

5. Descripción del procedimiento:

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Trabajador social	<p>Acude paciente al servicio de trabajo social a solicitar atención médica (cita de primera vez).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Carnet de citas.
2	Personal de agenda médica	<p>Acude paciente, con carnet de citas a solicitar se registre su cita de primera vez, tanto en su carnet de citas como en la agenda electrónica. Anota fecha, hora y consultorio donde será atendido.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Carnet de citas. ○ Agenda médica electrónica.
3	Personal médico	<p>Atiende al paciente mediante consulta especializada de primera vez, elabora Historia Clínica y nota de consulta especializada, integra diagnóstico y pronóstico y solicita los que considere necesarios, estudios complementarios al diagnóstico. Establece tratamiento médico, y/o rehabilitatorio. Siempre apegado a las Guías Prácticas Clínicas correspondientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Expediente Clínico ○ Formatos de solicitud de estudios.
4	Personal médico	<p>Envía al paciente, de considerarlo necesario, a interconsulta con otro(s) servicio(s), o bien lo canaliza a otra Institución. Siempre elaborando los documentos respectivos y asentando todos los datos en el expediente clínico del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Formato de interconsulta. ○ Formato de referencia.
5	Personal médico	<p>Recibe resultados de estudios complementarios solicitados, información de interconsultas y/o hoja de contra referencia, e integra diagnóstico definitivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Expediente clínico

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-08
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DEL PACIENTE		Rev. 03
			Hoja: 4 de 6

6	Personal médico	<p>Informa amplia y detalladamente al paciente y/o familiar responsable sobre las diferentes alternativas rehabilitatorias así como las consecuencias de cada una de estas para que finalmente intervenga en la toma de decisión del usuario.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Expediente clínico.
7	Personal médico y paramédico	<p>Elabora el documento de consentimiento informado para que el paciente conozca y autorice los procedimientos a los que deberá ser sometido. Recaba firma electrónica del paciente o familiar una vez comprendida la información recibida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Consentimiento informado ○ Expediente clínico.
8	Personal médico y paramédico	<p>Da indicaciones para que el paciente reciba su tratamiento, medicamentoso, quirúrgico y/o rehabilitatorio, indicando claramente nombres de medicamentos, dosis forma y tiempo de administración de cada uno. La cirugía o cirugías a las que será sometido, indicando fecha, hora y lugar y la forma de presentarse. En caso de recibir terapia se indicará de que tipo y por cuanto tiempo, así como los días y horarios de la misma.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Receta médica. ○ Ficha de admisión hospitalaria. ○ Informe o formato de indicación de terapia rehabilitatoria.
9	Personal médico y paramédico	<p>Informará una vez concluidos los estudios y tratamientos institucionales, 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 adecuada del equipo médico que el paciente requiera; todo esto siempre con apego irrestricto a sus derechos y creencias espirituales y religiosas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nota de egreso o alta
10	Subdirector médico Jefe de división, departamento y/o servicio	<p>Reporta trimestralmente a la Dirección Médica los indicadores de productividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Reporte trimestral de indicadores.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-08
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DEL PACIENTE		Rev. 03
			Hoja: 5 de 6



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 del 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	

7. Glosario

- Atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
- 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.
- 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.
- 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.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-DQ-08
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	EVALUACIÓN DEL PACIENTE		Rev. 03
			Hoja: 6 de 6

8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización del Organigrama y Actualización de Imagen Institucional. Cambio de las normas oficiales mexicanas del expediente a NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico y NOM-024-SSA3-2012 del 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