

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROCEDIMIENTOS
VERSIÓN ISO 9001:2015

DIRECCIÓN MÉDICA

LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA



Código:
PR-SDP-01



Fecha:
NOV 23

Rev. 05

Hoja:1 de 15

ATENCIÓN A USUARIOS EN EL LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Jefatura de Servicio del Laboratorio de Patología Clínica	Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Servicios Paramédicos	Dirección Médica
Firma			

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
			Hoja: 2 de 15

1. PROPÓSITO

Dar atención veraz y oportuna a los usuarios, pacientes y médicos, del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII).

2. ALCANCE

Atender a la población de pacientes del INRLGII que requiera el servicio del Laboratorio Clínico y emitir resultados confiables para su tratamiento, control o seguimiento. Este proceso también aplica a los servicios que se proporcionan mediante convenio específico de colaboración para la prestación de servicios de laboratorio con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" (INCMNSZ), INCMN/708/7/SS/52/18

3. RESPONSABILIDADES

Jefe de Servicio de Laboratorio de Patología Clínica.

Asegurar que se cuente con el personal e insumos necesarios para las actividades diarias.

Químico Jefe de Sección:

Coordinar y organizar el personal a su cargo y verificar el correcto uso de insumos y equipamiento, así como solicitar en tiempo y forma material, e insumos que se necesiten en su área de trabajo, así como supervisar el correcto funcionamiento del equipo analizador, así como sus mantenimientos. Distribuye funciones. Valida los estudios realizados.

Químico:



Realizar las funciones cuando el Químico Jefe de sección no se encuentre. Realiza control de calidad; Realizar estudios en tiempo y forma con atención respetuosa al paciente. Revisa estudios realizados en su área de trabajo. Reporta al servicio que corresponda: deterioros, descomposturas o mantenimientos correctivos de instalaciones, instrumentos o equipos de trabajo. Valida los estudios realizados.

Biólogo:

Realizar las funciones cuando el Químico Jefe de sección no se encuentre. Realiza control de calidad; Realizar estudios en tiempo y forma con atención respetuosa al paciente. Revisa estudios realizados en su área de trabajo. Reporta al servicio que corresponda: deterioros, descomposturas o mantenimientos correctivos de instalaciones, instrumentos o equipos de trabajo. Valida los estudios realizados.

Laboratorista:

Realizar estudios en tiempo y forma con atención respetuosa al paciente. Reporta al servicio que corresponda: deterioros, descomposturas o mantenimientos correctivos de instalaciones, instrumentos o equipos de trabajo.

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
			Hoja: 3 de 15

Técnico Laboratorista:

Realizar estudios en tiempo y forma con atención respetuosa al paciente. Reporta al servicio que corresponda: deterioros, descomposturas o mantenimientos correctivos de instalaciones, instrumentos o equipos de trabajo.

Auxiliar de Laboratorio:

Realizar estudios en tiempo y forma con atención respetuosa al paciente. Reporta al servicio que corresponda: deterioros, descomposturas o mantenimientos correctivos de instalaciones, instrumentos o equipos de trabajo (cuando el personal con esta categoría cumple con los requisitos académicos para realizar las mencionadas funciones operativas).

Si así lo amerita, realiza lavado de material tanto de cristalería, así como limpieza de equipamiento propio del laboratorio. Apoyo en la recepción de muestras.

Operador Clínico de Primer Nivel:

Realiza lavado de material tanto de cristalería, así como limpieza de equipamiento propio del laboratorio. Auxilia en el apoyo administrativo, citas de laboratorio, recepción de pacientes para toma de muestra, ir al almacén por insumos propios del laboratorio, llevar documentación a los distintos servicios.

Recepcionista:



Tratar a todos los pacientes y acompañantes (familiares u otras personas) con respeto y cordialidad. Recibe pacientes para la realización de la toma de muestra. Programa citas de laboratorio para pacientes de consulta externa. Vigila la existencia de papelería.

4. POLÍTICAS DE OPERACIÓN Y NORMAS

El servicio de Laboratorio de Clínico, prestará servicio a los pacientes a solicitud del personal médico adscrito al INRLGII de acuerdo a los procedimientos y formas establecidas.

Será responsabilidad del médico solicitante llenar correctamente la solicitud correspondiente e indicar claramente, entre otros datos, los siguientes: nombre y número de expediente del paciente, edad, género, el estudio solicitado, diagnóstico, nombre, cédula profesional y firma del médico solicitante. (La solicitud realiza el médico desde el Sistema de Automatizado de Información Hospitalaria –SAIH)

Será responsabilidad del personal del laboratorio programar cita para estudios a los pacientes que el médico le solicite, tomarles las muestras el día de su cita, procesarlas y emitir resultados clínicamente útiles bajo todos los lineamientos de calidad tanto internos como externos.

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
			Hoja: 4 de 15

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA PACIENTES DE:

a) Consulta externa:

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Recepcionista Consulta externa	<p>Recibe Solicitud de Estudio(s) elaborada a través del SAIH por el médico tratante.</p> <p>Con la solicitud de estudios se genera cita de manera electrónica en el SAHI, dentro de la siguiente semana, considerando de 5 a 8 díashábiles previos a la cita médica. La selección de fecha de cita, se hace de manera informática en el sistema hospitalario. Se da la indicación al paciente de pasar al laboratorio para confirmar la cita y recibir indicaciones por escrito.</p>
2	Recepcionista laboratorio	<p>Confirma cita programada por recepcionista de consulta externa y/o la modifica de acuerdo a las citas de los demás servicios auxiliares de diagnóstico que tenga el paciente o bien según estudios solicitados por el médico dependiendo del tiempo de proceso en el INCMNSZ.</p> <p>Si procede, continúa con la actividad 3. No procede, vuelve a la actividad 1.</p>
3	Recepcionista laboratorio	<p>Imprime y anexa a la solicitud de estudios la "Cita de Laboratorio" que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Código de barras. - Datos de cita. - Indicaciones para el paciente (Mediante formato emitido por el sistema informático interno del laboratorio, personalizado según estudios que el médico solicita). - Indica al paciente el procedimiento que deberá realizar el día de su cita previo al estudio. - Si el paciente tiene apoyo para movilidad (camilla, silla de ruedas, muletas o andadera) se le colocará un distintivo a la solicitud de estudios para que el día de su cita tenga prioridad. - Si el paciente dentro de los estudios a realizar, el médico le solicita la prueba de VIH (prueba que se envía al INCMNSZ) le anexa un formato de consentimiento informado para un llenado previo por el paciente para que el día que acuda al Laboratorio para la toma de muestra la demora sea menor y el personal operativo le informe al paciente todo lo referente necesario para la realización de dicho estudio y terminar de llenar el formato por el flebotomista. (Formato de consentimiento informado en el anexo 1)

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
4	Cajero	Cobra el(los) estudio(s) solicitado(s), según nivel asignado a paciente en el sistema, emite recibo de pago y lo entrega al paciente.
5	Recepcionista Laboratorio	<p>Revisa documentos del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Credencial digital o carnet del paciente - Solicitud - Cita de Laboratorio - Recibo de pago realizado en caja (el número de folio del pago será anotado en el margen superior de la solicitud del laboratorio) <p>Verifica si la documentación es correcta SI: Continúa con la actividad 6 NO: Se busca la información del paciente en el sistema de interfaz para verificar y/o corregir datos.</p>
6	Recepcionista Laboratorio	Ingresa datos del paciente al sistema de informático del laboratorio y emite etiquetas con código de barras y datos del paciente de acuerdo a estudios que se le realizarán.
7	Recepcionista Laboratorio	Coloca/entrega las etiquetas con código de barras y solicitud al área de toma de muestras. La solicitud que tenga el distintivo de paciente con ayuda para movilidad (camilla, silla de ruedas, muletas o andadera) tendrá prioridad para la toma de muestras y será canalizada al cubículo correspondiente.
8	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista/ Auxiliar de laboratorio	Toma/recibe etiquetas y solicitud del paciente, le llama para estudio(s).
9	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista/ Auxiliar de laboratorio	Da indicaciones preparatorias al paciente para estudio(s).
10	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/	Realiza toma de muestras de acuerdo a la solicitud del médico.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD


PROCEDIMIENTOS
 VERSIÓN ISO 9001:2015



DIRECCIÓN MÉDICA
LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA

Código:
 PR-SDP-01

Fecha:
 NOV 23



Rev. 05
Hoja:6 de 15

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
	Técnico Laboratorista/ Auxiliar de laboratorio	(conforme al manual de toma de muestras)
11	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista/ Auxiliar de laboratorio	Explicación al paciente que: - No tendrá que recoger sus resultados en el laboratorio, estos serán enviados directamente a su expediente electrónico yahí estarán para el día de su consulta. Distribuye muestras a las secciones correspondientes para su organización.
12	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista/ Auxiliar de laboratorio	Verifica condiciones de las muestras, que cumplan con los criterios establecidos para su procesamiento. En caso de no cumplir con dichos requisitos se registrará en el formato correspondiente de producto no conforme (PNC) de acuerdo a las especificaciones del manual de producto no conforme. Organiza las muestras de la sección (muestras de Química clínica, biometrías hemáticas, coagulación, grupos sanguíneos, examen general de orina, sangre oculta en heces). Se imprime lista de trabajo para cotejo con las muestras para su envío a procesamiento al INCMNSZ a través de convenio interinstitucional INCMNSZ-INRLGII.El personal de cada sección se encarga de escanearlas muestras mediante el código de barras para generar una lista de trabajo en la interfaz del INCMNSZ. Las muestras de pacientes pediátricos de consulta externa se procesarán en el laboratorio del INRLGII; también se procesarán en el mismo laboratorio las muestras de pacientes de consulta externa cuya cita con su médico sea al día hábil siguiente o pacientes con acceso venoso difícil cuyas muestras se hayan recolectado en tubos microtainer, por cuestiones del reflejo de los resultados de sus estudios en su expediente clínico electrónico y, siempre y cuando los estudios se realicen en este laboratorio. En caso de que el médico le solicite algún estudio especial, se recolectará suficiente muestra para el envío al INCMNSZ.
13	Jefe de servicio/ Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/	Revisa en el sistema informático interno del laboratorio, los resultados al día siguiente del envío de muestras para verificar que los estudios hayan sido procesados y validados en el INCMNSZ. (Si los resultados ya están en el sistema informático interno estos pasan en automático al expediente clínico

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
			Hoja:7 de 15

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
	Técnico Laboratorista/ Auxiliar de laboratorio	electrónico del paciente)
14	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista/ Auxiliar de laboratorio	En caso de no haber resultados en el sistema informático interno del laboratorio, se tendrá comunicación con personal designado en el INCMNSZ para informarles que reenvíen los resultados ya que no se encuentran en el sistema del laboratorio y como consecuencia en el expediente clínico electrónico.
15	Recepcionista Laboratorio	En caso de que por algún motivo el resultado no se reflejen el expediente electrónico del paciente, pero sí se refleje en el sistema informático del laboratorio, se imprimirá el resultado y se entregará en forma física al personal del INR LGII que haya solicitado los estudios impresos.
16	Recepcionista Laboratorio	En caso de que el paciente requiera de una copia impresa de su resultado por algún motivo personal (una segunda opinión) se le otorgará y firmará mediante el formato correspondiente. (ver Anexo2)
17	Jefe de servicio/ Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista	En caso de haber un resultado con valor crítico, se informa de inmediato al personal médico a cargo del paciente, informándole mediante el siguiente mecanismo (Manual de valores críticos): <ul style="list-style-type: none"> - Se localiza al médico tratante o residente, para informarle acerca del valor crítico del paciente, mediante resultado impreso y firmando de recibido en acuse de dicho resultado o vía telefónica utilizando el formato correspondiente de valores críticos y mediante el mecanismo de la comunicación efectiva.
TERMINA PROCEDIMIENTO		



NOTA: Una vez realizada la toma de muestra al paciente, se realiza de manera aleatoria a 5 pacientes la encuesta de satisfacción del cliente, la cual se encuentra en la sección de anexos (la encuesta se realiza cuando el paciente sale del cubículo).

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
			Hoja: 8 de 15

b) Pacientes internos del Instituto (Urgencias, hospitalización y quirófano)

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Médico tratante del paciente	Elabora Solicitud de Estudio(s) a través del SAIH.
2	Personal de enfermería, médico o personal del laboratorio clínico	<p>En el área de hospitalización, se realiza toma de muestra para estudios de acuerdo a la solicitud del médico tratante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la muestra es tomada por el personal de enfermería o médico éstas, junto con las solicitudes y libreta donde se anotan dichas muestras, son enviadas al laboratorio a través del afanador al cual se le reponen los tubos enviados para que el material no falte en el área de hospitalización o urgencias. • Si las muestras son tomadas por el personal del laboratorio en su recorrido diario matutino, él mismo las lleva al laboratorio)
3	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista	En el laboratorio, una vez que llegan las muestras de hospitalización, urgencias y/o quirófano, el personal operativo las recibe verificándolo contra solicitud, que sean las muestras correctas, del paciente correcto y en condiciones adecuadas. En caso de no cumplir con dichos requisitos se registrará en el formato correspondiente de producto no conforme (PNC) de acuerdo a las especificaciones del manual de producto no conforme.
4	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista / Recepcionista	Ingresa al paciente al sistema de informático del laboratorio y emite etiquetas con código de barras y datos del paciente de acuerdo a estudios que se le realizarán. Las etiquetas son adheridas a las muestras para su identificación y una etiqueta para la solicitud identificándola de esta manera que ya se ha ingresado al sistema informático del laboratorio.
5	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista / Recepcionista	Distribuye muestras a las áreas correspondientes para su procesamiento. (Las muestras procedentes de los servicios antes mencionados se procesarán en el laboratorio de patología clínica del INRINRLGII, muestras catalogadas como urgentes).
6	Químico Jefe de Sección/	El personal operativo de cada sección del laboratorio prepara los equipos analizadores con mantenimientos necesarios, dotar

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
	Químico/Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista	de reactivos suficientes para las jornadas y el control de calidad correspondiente para que el equipo quede preparado para el procesamiento de muestras.
7	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista	El personal operativo prepara las muestras para su procesamiento (ya sea mediante su centrifugado o mezclado de las muestras)
8	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista	Una vez preparadas las muestras, son procesadas en el equipo correspondiente de cada sección.
9	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista	Posteriormente, pasan automáticamente al sistema informático interno del Laboratorio de Patología Clínica. Una vez emitidos los resultados por el equipo analizador, son revisados y validados. En caso de que los resultados sean dudosos, se revisará la solicitud para verificar diagnóstico, y se repetirá nuevamente el estudio. Si el resultado es semejante, se llama al servicio de procedencia del paciente, se comenta la situación al médico tratante y se le solicitará nueva muestra para su proceso, se verifican resultados y se validará el estudio.
10	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/ Técnico Laboratorista	Los resultados, una vez validados, se reflejan de manera automática al expediente clínico electrónico, donde el médico ya los podrá revisar para el tratamiento o seguimiento del paciente.
11	Recepcionista	En caso de no haber resultados en el sistema automatizado de información hospitalaria (SAIH), los resultados se imprimirán y entregarán a personal de INRLGII (afanadores) para el envío a su médico tratante o a control de enfermería, donde se anexarán a su expediente físico.
12	Químico Jefe de Sección/ Químico/ Biólogo/ Laboratorista/	En caso de haber un resultado con valor crítico, se informa de inmediato al personal médico a cargo del paciente (médico de base o residente) o personal de enfermería informándole mediante el siguiente mecanismo:



	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
	Hoja:10 de 15		

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
	Técnico Laboratorista	<ul style="list-style-type: none"> - Se localiza al médico tratante o residente, para informarle acerca del valor crítico, mediante la siguiente información del paciente: nombre del paciente, fecha de nacimiento, número de expediente, ubicación (cama), tipo de muestra, nombre de la prueba, hora de aviso, personal de laboratorio que informa, personal médico o enfermería que recibe la información. Si no se logró realizar la notificación informar el motivo. La información anterior quedará registrada en el formato de bitácora de registro de valor crítico de las áreas correspondientes. - Se localiza al médico tratante (médico de base o residente) o personal de enfermería para la entrega de resultado impreso y firmando de recibido en acuse de dicho resultado. <p>De esta manera tanto médico tratante y personal de enfermería quedan informados de los resultados con valor crítico y se tomen las decisiones al respecto.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

Después de la jornada laboral, los materiales biológicos se desechan conforme a lo establecido en la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 y de acuerdo al manual I01-PR-SSG-04 del sistema de gestión de la calidad. El material de cristalería utilizado y que se encuentra sucio se lleva al área de lavado de material y se lava conforme al manual para tal efecto.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CODIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad – Requisitos	N/A
Manual de Gestión de la Calidad	MGC-DG-01
Control de Documentos y Registros	PR-SGC-01
NOM 178 SSA 1-1998	N/A
NOM-007-SSA3-2011	N/A

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
			Hoja: 11 de 15

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Cita de laboratorio	Permanente en el sistema informático	TIC's	N/A

7. GLOSARIO

Control de calidad: Se entiende por las pruebas alternas que realizamos para corroborar la estabilidad de nuestros reactivos, la veracidad de nuestros estudios, por lo tanto, la veracidad del resultado emitido.



Estudio: determinación de los parámetros de laboratorio

Centrifugado: Es un proceso al que se someten las muestras de laboratorio para separar los elementos celulares del suero o plasma mediante un equipo que se llama centrífuga, la cual le da a la muestra un movimiento de rotación que origina una fuerza que produce la sedimentación de los sólidos o de las partículas de mayor densidad. Los componentes más densos de la mezcla se desplazan fuera del eje de rotación de la centrífuga, mientras que los componentes menos densos de la mezcla se desplazan hacia el eje de rotación. De esta manera el personal operativo de laboratorio puede aumentar la fuerza de gravedad efectiva en un tubo de ensayo para producir una precipitación del sedimento en la base del tubo de ensayo de manera más rápida y completa.

Consulta externa: es aquel acto médico realizado de forma ambulatoria, en un espacio diseñado para ello (consultorio), para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente (que espera en una sala: "sala de espera") con base a la anamnesis (historia clínica) y la exploración física.



Mezclado: Un mezclado de muestra biológica es una cantidad limitada de sangre, orina, heces fecales, líquidos corporales, constituida por diversos elementos representativos y que no mantienen interacciones químicas.

Paciente interno: Paciente hospitalizado.

	<p align="center">PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PR-SDP-01</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN MÉDICA</p>		<p>Fecha: NOV 23</p>
	<p align="center">LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA</p>		<p>Rev. 05</p>
			<p>Hoja:12 de 15</p>

8. CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
04	Actualización de imagen institucional	DIC 20
05	Actualización en Sistema de Gestión de Calidad	NOV 23

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
	Hoja:13 de 15		

9. ANEXOS

ANEXO 1. Consentimiento informado para la realización de la prueba de detección de anticuerpos VIH/SIDA



SECRETARÍA DE SALUD | **Instituto Nacional de Rehabilitación**
 Luis Guillermo Ibarra Ibarra
 Laboratorio de Patología Clínica

Ciudad de México a ___ de ___ del ____.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN DE ANTICUERPOS VIH/SIDA. De acuerdo al artículo 51, 51 Bis 1 y 51 Bis 2 de la Ley General de Salud; 80, 81, 82 y 83 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y 10, 10.1, 10.1.1, 10.1.1.1, 10.1.1.2, 10.1.1.3, 10.1.1.4, 10.1.1.5, 10.1.1.6, 10.1.1.7, 10.1.1.8, 10.1.1.9 y 10.1.1.10 de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA1-2012, Del Expediente Clínico 4.4.1 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA1-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Identificación del paciente

Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:	
Fecha de nacimiento: Día	Mes:	Año:	Registro:	Núm: Telefónico	



Yo, _____ en mi carácter de _____, identificándome con _____ en pleno uso de mis facultades mentales y sin que medie error, dolo o violencia, SI NO acepto/autorizo voluntariamente se realice en _____ la Prueba de Detección de anticuerpos VIH/SIDA, ya que el profesional de la salud de este instituto _____ con número de Cédula Profesional _____, me ha explicado e informado de forma satisfactoria, clara, oportuna, veraz y con lenguaje sencillo, qué es la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, las formas de transmisión y cómo prevenirla; así como la importancia de realizarme una prueba para saber si soy o no portador de este virus. En este mismo sentido también manifiesto que se me ha explicado en qué consiste la prueba de detección de anticuerpos de VIH/SIDA, detallándome el procedimiento que se seguirá para llevarla a cabo, los riesgos de realizarla, así como los beneficios de efectuármela y de recibir la consejería relativa a las implicaciones de un resultado presuntivo positivo en esta prueba, en cuyo caso se me solicitará otra muestra para que se realice la prueba confirmatoria y se me brinde atención médica oportuna. Así mismo entiendo que, aunque la prueba es voluntaria y confidencial y el resultado me será entregado personalmente, en caso de que este sea positivo, un consejero y/o personal de salud capacitado debe saber mi resultado para poder orientarme; bajo ninguna circunstancia, se divulgará el resultado de mi prueba o dato alguno que permita la identificación de mi persona a terceros. De igual forma, manifiesto que tuve oportunidad de preguntar para aclarar dudas y que éstas fueron contestadas a mi entera satisfacción. Debido a que mi decisión fue tomada libremente, eximo al Instituto y a su personal de cualquier responsabilidad civil, administrativa o penal. Se me ha comunicado que el presente consentimiento puede ser revocado, si así lo deseo, en cualquier momento, previa constancia por escrito.

El paciente presenta incapacidad transitoria o permanente SI NO, debido a _____ . Si el paciente presenta incapacidad transitoria o permanente que lo imposibilite para firmar y emitir su consentimiento, éste será firmado por el familiar, tutor o persona responsable del paciente. En ausencia de estos y en presencia de una urgencia, este documento será firmado por dos integrantes médicos de este Instituto quienes, previa valoración del caso, autorizarán el procedimiento terapéutico o quirúrgico que el caso requiera para preservar la salud del paciente, dejando constancia por escrito en el expediente clínico.

Nombre completo del paciente: _____ Firma y/o huella digital: _____

Profesional de salud que da la información _____ Firma y/o huella digital: _____
 (Nombre completo)

Nota: Por la naturaleza de la prueba y la información que de ella se puede obtener, las cuales son estrictamente confidenciales, el presente consentimiento no prevé la participación de testigos, a menos que el paciente así lo desee. Este documento debe llenarse completamente sin enmendaduras o tachaduras.

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
			Hoja: 14 de 15

ANEXO 2. Formato para la entrega de resultados al paciente.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Instituto Nacional
de Rehabilitación
Luis Guillermo Ibarra Ibarra

Laboratorio de Patología Clínica

Ciudad de México a __ de _____ de _____.

Por este conducto me permito solicitar copia de los estudios de Laboratorio que se me practicaron el día _____.

Motivo de la solicitud: _____

Nombre del paciente: _____



Número de registro: _____

Teléfono: _____

Nombre y firma: _____

D. EN C. CESAR ZAVALA HERNANDEZ
Encargado del Servicio de Laboratorio de Patología Clínica.

Avenida México Xochimilco Núm. 289, Colonia Arenal de Guadalupe, CP. 14389, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México.
Tel: (55) 59 99 10 00 Ext. 16108 www.inr.gob.mx

	PROCEDIMIENTOS VERSIÓN ISO 9001:2015		Código: PR-SDP-01
	DIRECCIÓN MÉDICA		Fecha: NOV 23
	LABORATORIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA		Rev. 05
	Hoja:15 de 15		

ANEXO 3. Cuestionario (encuesta) para conocer el nivel de satisfacción del usuario externo con los servicios que brinda el Laboratorio de Patología Clínica.

Dirección Médica
 Subdirección de Servicios Auxiliares
 de Diagnóstico y Servicios Paramédicos
 Laboratorio de Patología Clínica

Cuestionario para conocer el nivel de satisfacción del usuario externo con los servicios que brinda el Laboratorio de Patología Clínica

El propósito de este cuestionario anónimo y confidencial es conocer su opinión con respecto a los servicios que otorga el laboratorio.

APLICADO A: Paciente ()

Familiar ()

En escala del 0 al 10, donde 0 es lo peor y 10 es lo mejor:

Solicitud de cita

- 1.- ¿Asistió a la ventanilla del laboratorio a sacar cita, en la mañana o en la tarde?
 MAÑANA TARDE
- 2.- ¿Qué calificación daría al tiempo de espera para ser atendido en la ventanilla del laboratorio?
 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
- 3.- ¿Qué calificación daría a la atención recibida en ventanilla?
 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
- 4.- ¿Qué calificación daría a la claridad de las indicaciones para presentarse al laboratorio?
 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

El día de su cita

- 5.- ¿Qué calificación daría al tiempo de espera para ser atendido en la ventanilla del laboratorio el día de su cita?
 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
- 6.- ¿Qué calificación daría a la atención recibida en ventanilla el día de su cita?
 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

7.- ¿Qué calificación daría al tiempo de espera para ser atendido por los Químicos del laboratorio?

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

8.- ¿El Químico que lo atendió, le dijo su nombre?

SI ()

NO ()

9.- ¿Qué calificación daría a la atención recibida por los Químicos que atendieron al paciente?

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

10.- ¿Qué calificación daría a los Químicos que le atendieron, le dieron explicaciones al final de su toma de muestra?

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

11.- ¿Qué calificación daría a los Químicos que le atendieron al tratar de aclararle alguna duda?

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

Fecha de aplicación: _____

Hora de aplicación: _____