



**HOSPITAL GENERAL  
“DR. MANUEL GEA GONZALEZ”**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE LA  
UNIDAD TOCOQUIRÚGICA**

**ABRIL, 2013**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 1 de 13</b>
---	---------------------------------	--	---

## CONTENIDO

INTRODUCCION	2
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	4
II.-MARCO JURÍDICO	5
III.-PROCEDIMIENTOS:	
1. PROCEDIMIENTO DE INGRESO AL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE LAS PACIENTES OBSTETRICAS EN LA SALA DE EXPULSION	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE EN LA SALA DE OPERACIONES	
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE LA PACIENTE OBSTETRICA EN LA SALA DE RECUPERACION	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA, TRASLADO Y DEPOSITO DE CADÁVERES EN EL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA, TRASLADO Y DEPOSITO DE TEJIDOS Y ORGANOS EN EL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y EL OTORGAMIENTO DE INTERCONSULTAS EN LA ATENCION DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA	
8. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DE PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRÚRGICA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 2 de 13</b>
---	---------------------------------	--	---

9. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACION DEL LAVADO EXHAUSTIVO DEL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA
10. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACION Y SUPERVISION DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACION
11. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DEL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCO QUIRÚRGICA
12. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISION DEL PROGRAMA CIRUGIA SEGURA

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
			<b>Rev. "A"</b>
			<b>Hoja: 3 de 13</b>

## INTRODUCCIÓN

En el año de 1947 el Sanatorio Hospital "Dr. Manuel Gea González" abre sus puertas por primera vez para la atención médica, siendo decretado en 1952 como Instituto Nacional de Neumología y es hasta 1972 cuando el Instituto fue designado como Hospital General en el cual fueron creadas cuatro especialidades básicas: Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Ginecobstetricia. En esta misma fecha es creada la Jefatura del servicio que inicia desde julio de 1972 con una Jefatura de Departamento y dos médicos. En 1982 se crea la estructura de la División de Gineco-Obstetricia y permanece en organización y funcionamiento como una sola entidad. En 1985 se designan dos Jefaturas de Departamento (Ginecología y Obstetricia) y desaparece la Jefatura de División, posteriormente en el año 2000 se convierten estas jefaturas en Divisiones y se crean dos Jefaturas de Departamento (Detección Oportuna de Cáncer Cervicouterino y Salud Reproductiva) y en el 2009 se nombra la Jefatura de Urgencias Ginecobstétricas y esta fue creada por la necesidad asistencial médico quirúrgica en el Servicio de Urgencias Ginecobstétricas ya que es uno de los servicios más solicitados en este Hospital. Durante el 2008, tuvimos un total de consultas de 9692 pacientes, de las cuales 6994 fueron pacientes de primera vez.

Debido a que este Hospital cubre prácticamente la atención médica del Sur de la Ciudad (Siete Delegaciones: Tlalpan, Coyoacán, Álvaro Obregón, Xochimilco, Milpa Alta, Magdalena Contreras y Tlahuac) y a la creciente demanda del servicio, se obliga a delimitar cada vez más las funciones asistenciales para garantizar la excelencia en la atención médica.

La calidad asistencial despierta un interés creciente por parte de los profesionales, de las organizaciones e instituciones sanitarias y en general por una sociedad cada vez más exigente con los servicios de salud. Dada la naturaleza de la Medicina de Urgencia y Emergencia en el Área Ginecobstétrica, la mejora continua de la calidad es uno de los fines esenciales y por ello constituye un campo actual de estudio e investigación en nuestro país para garantizar la excelencia en la atención a la salud pública y disminuir la morbimortalidad materna y fetal.

El Servicio de Unidad Tocoquirurgica labora las 24 horas los 365 días del año, teniendo siempre un médico adscrito asignado en todos los turnos y dos o tres médicos residentes encargados de la atención de las pacientes, incluyendo turnos especiales.

El presente Manual de Procedimientos se elaboró de acuerdo a la Estructura Orgánica Funcional autorizada por la H. Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2011, celebrada el día 11 marzo de 2011 y considerando la Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos, emitido por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, y la actualización se realizará de acuerdo con los cambios que surjan de la dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la Estructura Orgánica Funcional.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 4 de 13</b>
---	---------------------------------	--	---

La actualización se realizará de acuerdo con los cambios que surjan de la dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la estructura Orgánica Funcional.

Las áreas responsables de la elaboración y actualización del Manual de Procedimientos, son el área de Revisión Técnica de la Subdirección de Planeación, a través del Departamento de Organización y Métodos de éste hospital.

Una vez autorizado este manual por las instancias competentes, será de observancia general y para su difusión se hará del conocimiento del personal del área.

El presente manual, consta de 12 procedimientos, congruentes con las atribuciones del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" y concuerdan con las actividades que se llevan a cabo en las áreas que lo conforman: Áreas Sustantivas o Médico Asistenciales, Enseñanza, Investigación y Administrativas.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 5 de 13</b>
---	---------------------------------	--	---

## I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los lineamientos médico-administrativos para la atención especializada de todas las pacientes que llegan al departamento de la Unidad Toco quirúrgica con la finalidad de que el servicio proporcionado sea eficaz, rápido, con una gran calidad médica y calidez humana.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1  <b>Rev. "A"</b>  <b>Hoja: 6 de 13</b>
---	---------------------------------	--	---

## II.- MARCO JURÍDICO

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

D.O.F. 05-II-1917.

Última Reforma D.O.F. 09-VIII-2012.

### **LEYES**

#### **Ley General de Salud.**

D.O.F. 7-II-1984.

Última reforma D.O.F. 07-VI-2012.

#### **Ley Federal de Procedimiento Administrativo.**

D.O.F. 04-VIII-1994.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

#### **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.**

D.O.F. 11-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

#### **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.**

D.O.F. 25-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 25-IV-2012.

#### **Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.**

D.O.F. 13-III-2002.

Última reforma D.O.F. 15-VI-2012.

#### **Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.**

D.O.F. 11-VI-2003.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

#### **Ley de Asistencia Social.**

D.O.F. 01-VI-2011.

Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

#### **Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.**

D.O.F. 30-V-2011.

#### **Ley de Salud para el Distrito Federal.**

G.O.D.F. 17-IX-2009.

Última reforma G.O.D.F. 08-VIII-2011.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 7 de 13</b>
---	---------------------------------	--	---

**Ley Ambiental del Distrito Federal.**

Gaceta Oficial del D.F. 13-I-2000.

Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 03-V-2011.

**Ley de Protección a la Salud de los no Fumadores en el Distrito Federal.**

Gaceta Oficial del D.F. 29-I-2004.

Gaceta Oficial del D.F. 03-X-2008.

**REGLAMENTOS**

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.**

D.O.F. 18-II-1985.

F.E. D.O.F. 10-VII-1985.

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.**

D.O.F. 20-II-1985.

F.E. D.O.F. 09-VII-1985.

Última Reforma 27-I-2012

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.**

D.O.F. 14-V-1986.

Última Reforma D.O.F. 04-XII-2009.

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.**

D.O.F. 06-I-1987.

**Reglamento General de Seguridad Radiológica.**

D.O.F. 22-XI-1988.

F.E. 09-I-1989

**Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.**

D.O.F. 21-I-1997.

Aclaración: D.O.F. 21-I-1997.

**Reglamento de Insumos para la Salud.**

D.O.F. 04-II-1998.

Última reforma D.O.F. 17-V-2012.

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.**

D.O.F. 04-V-2000.

Última reforma D.O.F. 19-I-2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1  <b>Rev. "A"</b>  <b>Hoja: 8 de 13</b>
---	---------------------------------	--	---

**Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.**  
D.O.F. 29-V-2000.

**Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.**  
D.O.F. 11-XII-2009.

**Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.**  
D.O.F. 21-I-2003.  
Última reforma D.O.F. 25-VII-2006.

**Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.**  
D.O.F. 27-V-2003.  
Última reforma 22-VI-2011.

**Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.**  
D.O.F. 19-I-2004.  
Fe de erratas 28-I-2004.  
Última Reforma D.O.F. 10-XI-2011.

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.**  
D.O.F. 05-IV-2004.  
Última reforma 08-VI-2011.

**Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.**  
D.O.F. 12-IX-2005.

**Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.**  
D.O.F. 21-III-2008.  
Última Reforma D.O.F. 25-VII-2011.

## DECRETOS

**Decreto de Creación del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".**  
D.O.F. 22-VIII-1988.

**Decreto por el que se rige el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".**  
D.O.F. 22-VIII-1988.

**Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de Cartillas Nacionales de Salud.**  
D.O.F. 24-XII-2002.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
			<b>Rev. "A"</b>
			<b>Hoja: 9 de 13</b>

**Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal.**  
D.O.F. 16-I-2009.

## PLANES Y PROGRAMAS

**Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012**  
D.O.F. 31-V-2007.

**Programa Nacional de Salud 2007-2012.**  
D.O.F. 16-X-2007.

**Programa Sectorial de Salud 2007-2012.**  
D.O.F. 17-I-2008.

## ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

**Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.**  
D.O.F. 19-X-1983.

**Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.**  
D.O.F. 19-I-1999.

**Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.**  
D.O.F. 20-IX-2002.

**Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica, y para el segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.**  
D.O.F. 24-XII-2002.

**Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.**  
D.O.F. 17-IV-2008.

**Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.**  
D.O.F. 13-VI-2008.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1  <b>Rev. "A"</b>  <b>Hoja: 10 de 13</b>
---	---------------------------------	--	--

**Acuerdo para el Desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.**

D.O.F. 13-VI-2008.

**Acuerdo por el que se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo régimen no contributivo.**

D.O.F. 14-VII-2008.

**Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos.**

D.O.F. 20-VIII-2009.

**ACUERDOS DEL SECRETARIO DE SALUD**

**Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud.**

D.O.F. 03-II-2004.

Última Reforma D.O.F. 11-III-2010.

**Acuerdo por el que se establece el Comité Institucional de Buen Gobierno de la Secretaría de Salud.**

D.O.F. 15-IV-2005.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

**Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.**

D.O.F. 30-V-1994.

Última Reforma D.O.F. 21-I-2004.

**Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.**

D.O.F. 18-VII-1994.

Aclaraciones 08-IX-1994.

**Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de Residencias Médicas.**

D.O.F. 22-IX-1994.

**Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.**

D.O.F. 06-XII-1994.

**Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.**

D.O.F. 06-I-1995.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 11 de 13</b>
---	---------------------------------	--	--

**Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.**

D.O.F. 19-V-2006

Última Modificación D.O.F. 08-X-2008.

**Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.**

D.O.F. 17-I-1995.

Últimas Modificación D.O.F. 10-XI-2010.

**Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.**

D.O.F. 26-I-1995.

Últimas Modificaciones D.O.F. 27-IX-2005.

**Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.**

D.O.F. 30-IX-1999.

Últimas Modificaciones: D.O.F. 22-VIII-2003.

**Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.**

D.O.F. 11-X-1999.

**Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.**

D.O.F. 16-VIII-2010.

**Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud-atención prehospitalaria de las urgencias médicas.**

D.O.F. 11-IV-2000.

Últimas Modificaciones D.O.F. 15-VI-2006.

**Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la Prevención y Control de defectos al nacimiento.**

D.O.F. 27-X-2003.

**Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.**

D.O.F. 06-I-2005.

**Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, estabilidad de fármacos y medicamentos (modifica a la NOM-073-SSA1-1993) estabilidad de medicamentos publicada el 03 de agosto de 1996.**

D.O.F. 03-III-1996

Última Modificación 04-I-2006.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 12 de 13</b>
---	---------------------------------	--	--

## OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES

**Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Cuarta Sesión Ordinaria, celebrada el 01 de diciembre de 2011.**

**Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la aceptación, recepción y registro de donaciones en especie que reciba el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobadas en la Cuarta Sesión Ordinaria 2008 de la H, Junta de Gobierno.**

**Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenación de espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".**

**Disposiciones Generales para Celebrar Contratos Plurianuales de Obras Públicas, Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Dr. Manuel Gea González, Aprobadas en la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Celebrada el Día 9 de Septiembre de 2008.**

**Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al catálogo de medicamentos genéricos.**

D.O.F. 21-II-2008.

Última Modificación 19-VIII-2011.

**Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Interno de Ahorro de Energía del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobado el 21-VI-2010.**

**Manual General de Procedimientos del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Fecha de autorización 17 de septiembre de 2009, por la D.G.P.O.P. de la S.S.A.**

**Manual de Organización Específico del Hospital General Dr. Manuel Gea González autorizado en la Tercera Sesión Ordinaria de la H. Junta de gobierno del Hospital, celebrada el día 19 de septiembre de 2012.**

**CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL / COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO BÁSICO DEL INSUMO DEL SECTOR SALUD.**

**Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.**

Sexta actualización a la edición 2011 D.O.F. 04-IX-2012.

**Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico.**

D.O.F. 11-V-2011.

**Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.**

D.O.F. 07-X-2011.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1 <b>Rev. "A"</b> <b>Hoja: 13 de 13</b>
---	---------------------------------	--	--

**Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.**  
D.O.F. 27-IX-2011.

**Catálogo de Medicamentos Genéricos.**  
D.O.F. 17-VIII-1998.  
Sexagésima tercera actualización, D.O.F. 7-XI-2008.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 1 de 13</b>

## 1. PROCEDIMIENTO DE INGRESO AL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRÚRGICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 2 de 13</b>

## 1.0 Propósito

1.1 Establecer y estandarizar la metodología a seguir para efectuar una oportuna, rápida y eficiente atención médica a todas las pacientes que ingresen al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, a fin de proporcionar una atención obstétrica integral de calidad y sentido humano para contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad del binomio materno-infantil atribuible a patología obstétrica en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

## 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería, a la División de Enfermería Clínica, a la División de Anestesiología y al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica recibirá y atenderá a todas las pacientes que sean derivadas del Departamento de Urgencias Ginecoobstétricas, Hospitalización de Ginecoobstetricia y demás servicios del Hospital que requieran atención obstétrica.
- 3.2 Se considerará a la paciente obstétrica y al recién nacido como el fin primordial de las acciones coordinadas del departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.
- 3.3 Se proporcionara atención obstétrica, de acuerdo con los adelantos científicos y tecnológicos, de manera oportuna, eficiente y apegada en todo momento a las especificaciones de las Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Prácticas Clínica, Lineamientos Técnicos y demás documentos oficiales de la Secretaría de Salud e Instituciones Internacionales en materia de salud.
- 3.4 Se asegurará la coordinación adecuada de los esfuerzos del personal, a fin de lograr acciones uniformes que tiendan a alcanzar los objetivos asignados.
- 3.5 Se utilizarán con eficiencia los recursos humanos, técnicos y materiales asignados
- 3.6 Se procurará lograr en las usuarias y sus familiares la plena satisfacción por la atención otorgada
- 3.7 Se proporcionará la atención a la mujer embarazada con absoluto respeto a su dignidad y pudor.
- 3.8 Será política del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica asegurar y proporcionar privacidad y confidencialidad para cada paciente del servicio.
- 3.9 El Médico Adscrito al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica será el responsable de coordinar, supervisar y autorizar la atención de las pacientes y en su ausencia los

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 3 de 13</b>

responsables directos de la atención de las pacientes serán los Médicos Residentes de mayor jerarquía.

- 3.10 Cuando exista un procedimiento quirúrgico urgente, en ausencia del médico adscrito en turno, el residente de mayor jerarquía está autorizado para solicitar, firmar y realizar el acto quirúrgico solicitado.
- 3.11 El Médico Adscrito de Ginecoobstetricia participará en el adiestramiento y supervisión de las actividades de los Médicos Internos de Pregrado y de los Médicos Residentes de la especialidad.
- 3.12 El Médico Residente deberá recibir la enseñanza de posgrado correspondiente a su especialidad, de conformidad con los programas académico y operativo, bajo la dirección, asesoría, supervisión y compromiso académico de los profesores, en un ambiente de respeto y consideración
- 3.13 El médico residente deberá cumplir debidamente las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo de las actividades inherentes a la residencia.
- 3.14 Durante su adiestramiento clínico o quirúrgico, los médicos residentes participarán en el estudio y tratamiento de los pacientes que se les encomienden, siempre sujetos a las indicaciones y a la supervisión de los médicos adscritos a la unidad médica receptora de residentes
- 3.15 Las pacientes deberán presentar a su llegada al servicio de Unidad Tocoquirúrgica lo siguientes documentos del expediente clínico:
  - Carpeta gris de archivo clínico
  - Hoja de informes con el primer informe firmado por el familiar, médico tratante y médico residente que atiende en urgencias
  - Hoja Frontal
  - Solicitud de ingreso hospitalario
  - Carta de autorización para el internamiento de paciente adulto.
  - Carta de consentimiento bajo información para la atención del parto, cesárea, legrado y/o Laparotomía, según sea el caso en particular, con nombre completo y firma de la paciente, su testigo (Familiar), el médico que ingresa y un testigo (otro médico o enfermera).
  - Carta de consentimiento para transfusión con nombre y firma de la paciente, su testigo (familiar), el médico que ingresa y un testigo ( otro médico o enfermera)
  - Hoja de Hospitalización (bioestadística)
  - Nota de ingreso e indicaciones por urgencias de obstetricia que deberá tener el nombre, firma y cedula profesional del médico adscrito y del médico residente que ingresa.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 4 de 13</b>

- Resultados de los exámenes de laboratorio o gabinete practicados en urgencias y/o durante su control prenatal independientemente de donde lo haya llevado.
  - Pulsera con datos correctos y que corresponda a la paciente
  - Formato de infección nosocomial de medios invasivos (FEIN 2.00)
  - Hoja de Registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería
  - Hoja de prevención y control de infecciones nosocomiales
- 3.17 Estos documentos serán entregados al personal de enfermería y médico (s) de la Unidad Tocoquirúrgica
- 3.18 Si se trata de una urgencia obstétrica real solo se requerirán los documentos siguientes:
- Nota de informes con el primer informe firmado por el familiar y médicos tratantes en urgencias
  - Carta de consentimiento bajo información para la atención del parto, cesárea, legrado y/o laparotomía, según sea el caso en particular firmada por la paciente, su testigo (familiar), el médico que ingresa y un testigo (otro médico o enfermera)
  - Carta de consentimiento para transfusión firmada por la paciente, su testigo (familiar), el médico que ingresa y un testigo (otro médico o enfermera)
  - Nota de ingreso e indicaciones por urgencias de obstetricia
- 3.19 Si la paciente es derivada de otro hospital deberá contar con la solicitud de referencia, contrareferencia, resultados de laboratorio, gabinete y el resumen médico de las patologías por las que la paciente se encontraba internada en el Hospital de referencia.
- 3.20 Las pacientes embarazadas hospitalizadas en otros servicios del hospital que requieran atención obstétrica en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica deberán ser valoradas inicialmente por el servicio de Hospitalización Ginecoobstetricia e indicarán su ingreso.
- 3.21 Si la paciente es derivada del servicio de Hospitalización Ginecoobstetricia o cualquier otra especialidad del mismo Hospital, deberá presentar la valoración Ginecoobstétrica realizada por el médico adscrito y Residentes responsable del área de Hospitalización, en donde se especifique:
- Motivo de la interconsulta al servicio de hospitalización
  - Diagnósticos finales
  - Motivo del ingreso a unidad Tocoquirúrgica
  - Nombre, cédula profesional y firma del médico adscrito y residente(s) que realizan la valoración ginecoobstétrica.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 5 de 13</b>

- Nombre y firma de la paciente y familiares de la paciente, indicando que se le ha informado del motivo de ingreso a unidad Tocoquirúrgica
  - Resultados de exámenes de laboratorio y gabinete realizados en hospitalización.
  - Si ingresa para realizarle un procedimiento quirúrgico deberá agregar los resultados de exámenes de laboratorio actualizados y la hoja de solicitud y registro de operaciones firmada por el médico adscrito de Hospitalización
- 3.22 Por ningún motivo las pacientes del servicio de hospitalización podrán ingresar al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica de manera directa sin la valoración previa del Médico adscrito de ginecología del servicio de hospitalización (excepto si se tratase de una urgencia)
- 3.23 Las pacientes que pueden ser ingresadas Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica provenientes de hospitalización son las siguientes:
1. Las que requieren tratamiento tocolítico parenteral
  2. Pacientes quienes requieren monitorización materno fetal estrecha con cardiotocógrafo
  3. Pacientes a quienes se les deba interrumpir el embarazo mediante cesárea, legrado o atención del parto según sea el caso
  4. Pacientes quienes cursen con deciduitis y/o retención de restos placentarios y que requieren revisión de cavidad bajo anestesia
  5. Pacientes quienes tengan paridad satisfecha y deseen oclusión tubaria bilateral o colocación de dispositivo intrauterino
  6. Pacientes que cursen con diagnóstico de placenta previa y que presenten sangrado que requiera mantenerse en observación estrecha
  7. Pacientes con insuficiencia cervical que requieran de un cerclaje
- 3.24 Los lavados quirúrgicos por herida quirúrgica infectada y/o los cierres de herida quirúrgica de primera Intención, laparotomías por causa obstétrica (embarazo ectópico) o ginecológica y/o relaparotomías, deberán ser solicitados en quirófanos generales en 7mo piso.
- 3.25 El personal de enfermería efectuará vigilancia de la seguridad de la paciente durante su estancia hospitalaria para evitar incidentes y/o accidentes y en su caso, reportara a la supervisora y documentara el incidente.
- 3.26 El personal de enfermería realizará las indicaciones prescritas por el médico residente y/o adscrito de la Unidad Tocoquirúrgica, siempre y cuando estas estén consignadas en la hoja de indicaciones médicas.
- 3.27 Las notas médicas que se realicen en la Unidad Tocoquirúrgica, deberán realizarse de acuerdo a lo establecido por la norma oficial mexicana NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 6 de 13</b>

- 3.28 El personal de camilleros del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica será el encargado de trasladar a la paciente del área de transferencia al área de labor y/o salas de expulsión o quirófanos
- 3.29 El Jefe de Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica y El Jefe de Enfermería de la Unidad Tocoquirúrgica, serán los responsables de supervisar que todas las indicaciones y el desarrollo de los procesos, se lleven de manera correcta.
- 3.30 El jefe De Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, se encargará de la supervisión y capacitación del programa de cirugía segura.
- 3.31 El Jefe de departamento de la Unidad Tocoquirúrgica se encargará de la capacitación del personal sobre los procesos del departamento.
- 3.32 El concepto Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica hace referencia al Médico adscrito de Ginecología y Obstetricia, al Jefe de Departamento, y al Médico residente de Ginecología y obstetricia.
- 3.33 El concepto División de Anestesiología hace referencia al Médico adscrito y Médico Residente de Anestesiología en turno en el departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.
- 3.34 Las cartas de consentimiento bajo información deberán ser elaboradas conforme a lo establecido por la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO y a la Ley General de Salud
- 3.35 EL Médico Adscrito, el Médico Residente y/o El médico Interno de pregrado de Ginecología y Obstetricia deberá realizar la siguiente documentación médica de ingreso de las pacientes al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica:
- Nota médica de ingreso de acuerdo a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO
  - Partograma ( en caso de partos)
  - Nota preoperatoria ( en caso de cesáreas y/o legrados)de acuerdo a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO
  - Solicitud y registro de operaciones ( en cesáreas legrados, OTB, laparotomías, cerclajes)
  - Hoja de indicaciones médicas
  - Historia Clínica
  - Historia Clínica perinatal simplificada

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 7 de 13</b>

#### 4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de paciente procedente del Departamento de urgencias Ginecobstétricas y revisión de la documentación requerida para su ingreso	<p>1.1 Recibe a la paciente procedente del Departamento de urgencias Ginecobstétricas, revisa que cuente con la documentación requerida para su ingreso y que los datos del expediente sean de la paciente.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Solicita la documentación completa</p> <p>Si: Instruye al camillero el traslado de la paciente al área de labor</p>	División de Enfermería Clínica
2.0 Traslado de la paciente al área de labor para su atención médica.	<p>2.1 Traslada a la paciente al área de labor para su atención médica.</p> <p>2.2 Coloca a la paciente en una cama del área de labor</p>	División de Enfermería Clínica (Personal de camilleros)
3.0 Recepción de la paciente	<p>3.1 Recibe a la paciente</p> <p>3.2 Realiza los procedimientos normados en relación con la preparación y los cuidados obstétricos de enfermería</p> <p>3.3 Verifica los signos vitales</p> <p>3.4 Elabora los registros establecidos e Informa al médico del ingreso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones en enfermería.</li> <li>• Hoja de medios invasivos</li> </ul>	División de Enfermería Clínica
4.0 Verificación de los documentos especificados	4.1 Verifica que a su ingreso la paciente suba con los documentos especificados.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Médico adscrito)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 8 de 13

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Realización del interrogatorio, exploración física y realización de documentación requerida	5.1 Realiza interrogatorio, exploración física y realiza documentación requerida. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nota médica de ingreso</li> <li>• Nota de indicaciones médicas</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Médico adscrito)
6.0 Supervisión de la evolución del trabajo de parto	6.1 Supervisa la evolución del trabajo de parto, utilizando para ello el partograma.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Médico adscrito)
7.0 Supervisión de acciones, notas médicas, indicaciones, y procedimientos quirúrgicos y anotación del nombre completo, cédula profesional y firma.	7.1 Supervisa acciones, notas médicas, indicaciones, y procedimientos quirúrgicos del Médico Residente y/o Médico Interno De Pregrado en Tocoquirúrgica y anota su nombre completo, cédula profesional y firma en cada documento del expediente clínico en el que intervenga.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Médico adscrito)
8.0 Solicitud de la autorización del paciente para analgesia obstétrica.	8.1 Solicita la autorización de paciente para analgesia obstétrica  Procede: No: Continúa trabajo de parto sin analgesia. Si: Realiza la hoja de solicitud y registro de operaciones para analgesia obstétrica y elabora la carta de consentimiento bajo información <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud y registro de operaciones</li> <li>• Carta de consentimiento bajo información</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Jefe de departamento)
9.0 Solicitud de la valoración preanestésica	9.1 Solicita la valoración preanestésica.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

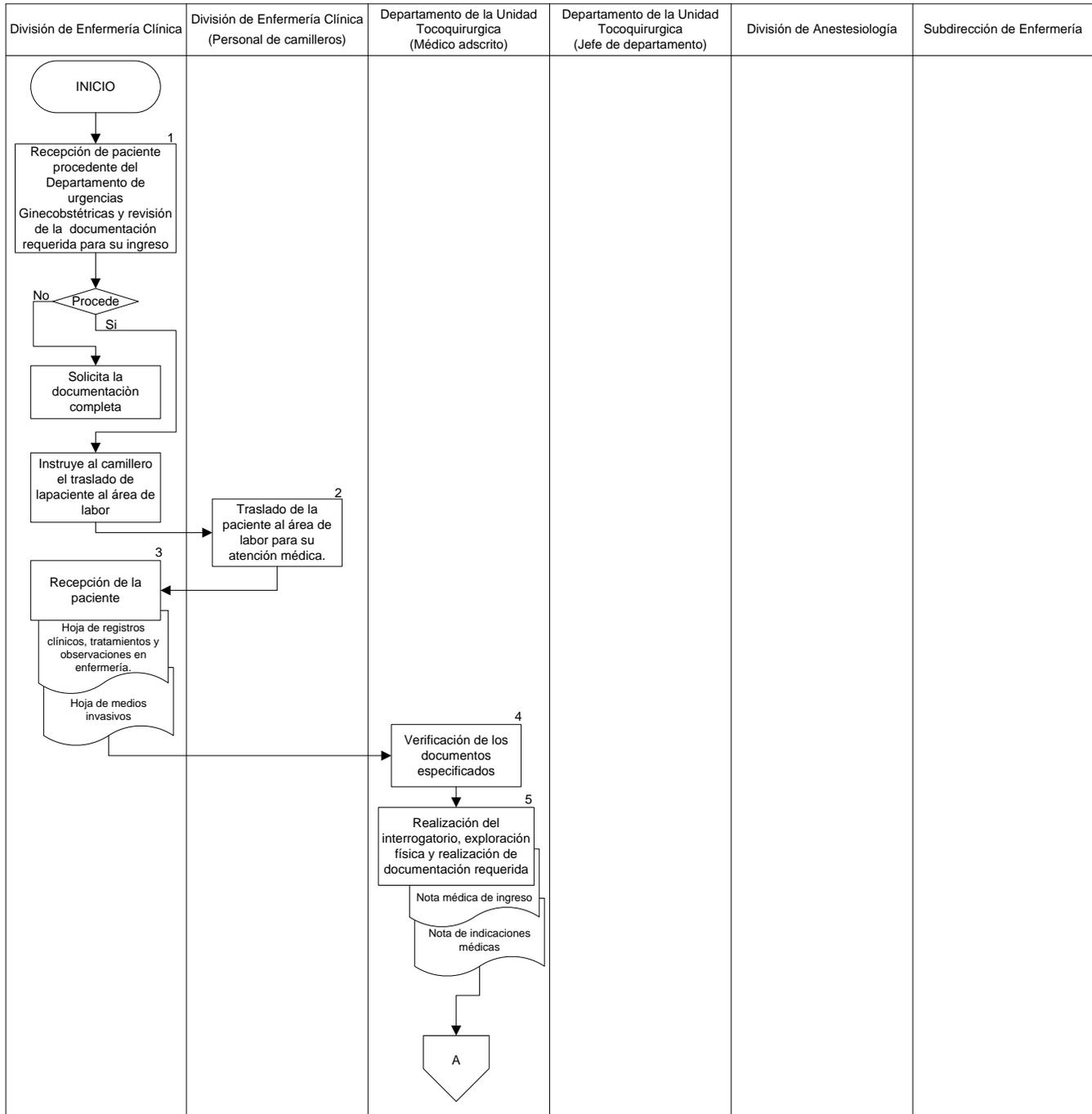
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 9 de 13</b>

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Valoración pre anestésica y elaboración de nota médica pre anestésica y solicitud de consentimiento.	<p>10.1 Realiza valoración pre anestésica y nota médica pre anestésica de acuerdo a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO</p> <p>10.2 Informa en forma clara y sencilla al paciente, respecto del tipo de anestesia que va a utilizar.</p> <p>10.3 Solicita y llena la carta de consentimiento bajo información del procedimiento anestésico e instala a la paciente en la posición adecuada para el procedimiento anestésico</p>	División de Anestesiología
11.0 Apoyo en la técnica analgésica.	11.1 Auxilia al anestesiólogo siguiendo sus instrucciones, proporciona y administra medicamentos, material de curación y demás insumos que se requieran para la técnica anestésica elegida.	Subdirección de Enfermería
12.0 Aplicación de la analgesia obstétrica e información de la aplicación.	12.1 Aplica la analgesia obstétrica e informa al Médico adscrito la aplicación.	División de Anestesiología
13.0 Recepción de comunicación de la aplicación de analgesia e instrucción para el traslado de la paciente al área correspondiente.	13.1 Recibe comunicación de la aplicación de analgesia e instruye a la División de Enfermería Clínica para el traslado de la paciente al área correspondiente	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Jefe de departamento )
14.0 Traslado del paciente al área indicada.	14.1 Traslada a la paciente área indicada.	División de Enfermería Clínica
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

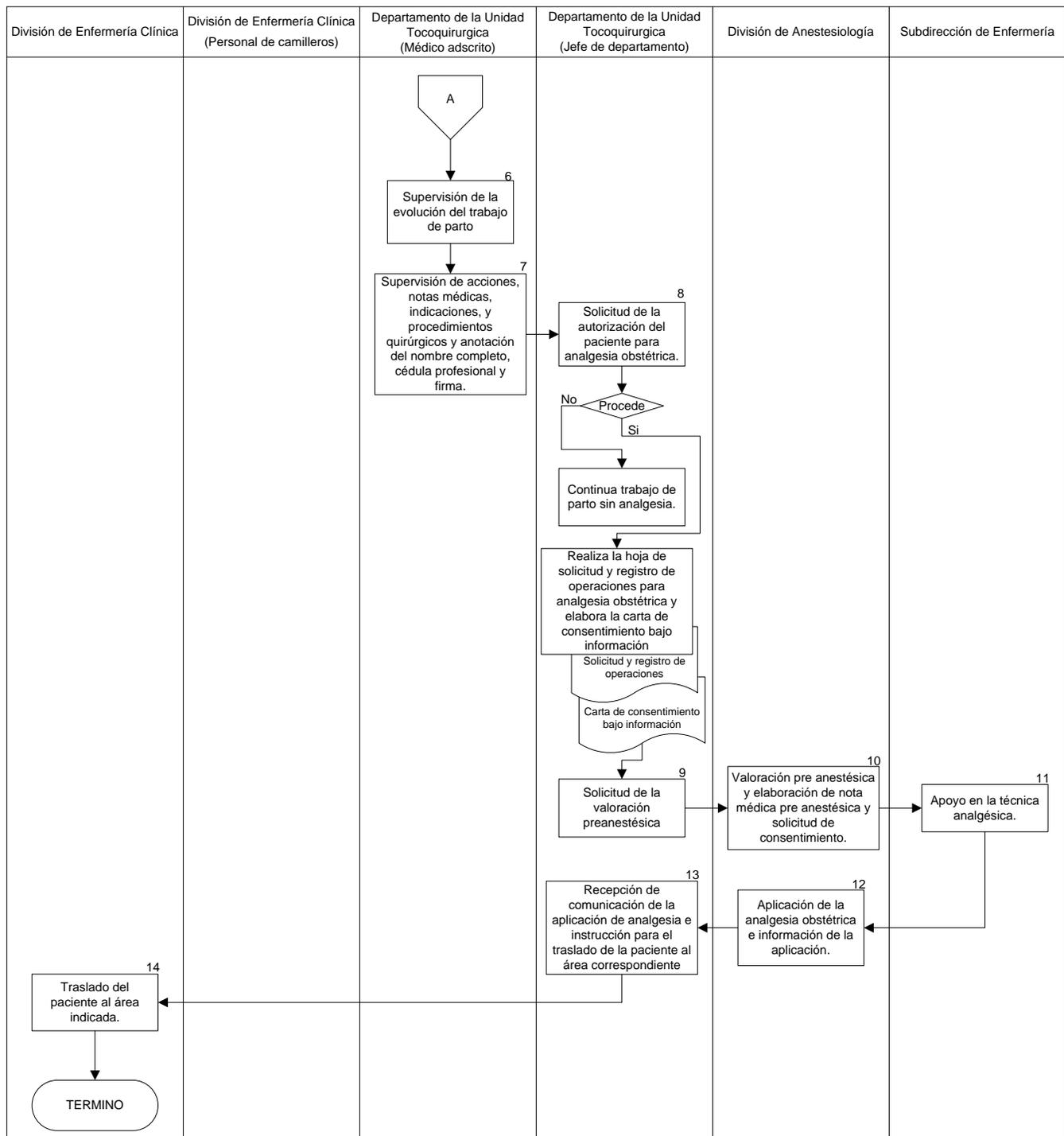
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 10 de 13</b>

## 5.0 Diagrama de flujo



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 12 de 13</b>

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Norma Oficial Mexicana para la atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.	NOM-007-SSA2-1993
Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012
Guía de Práctica Clínica: Vigilancia y manejo del parto, evidencias y recomendaciones	Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica IMSS-052-08
Conamed: Recomendaciones Generales para mejorar la calidad de la atención obstétrica.	ISBN- 970 -721- 220-9

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Nota de ingreso Unidad Tocoquirúrgica	5 años	Departamento de archivo clínico	Número de registro
Nota de indicaciones medicas	5 años	Departamento de archivo clínico	Número de registro
Carta de Consentimiento bajo información	5 años	Departamento de archivo clínico	Número de registro
Hoja de registros clínicos, tratamienos y observaciones en enfermería	5 años	Departamento de archivo clínico	Número de registro
Hoja de medios invasivos	5 años	Departamento de archivo clínico	Número de registro
Solicitud y registro de operaciones	5 años	Departamento de archivo clínico	Número de registro

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	1.- Procedimiento de ingreso al Departamento de la unidad Tocoquirúrgica		<b>Hoja: 13 de 13</b>

## 8.0 Glosario

- 8.1 Analgesia Obstétrica:** Eliminación del dolor, sin pérdida de la consciencia, durante el trabajo de parto, usualmente por medio de la administración de analgésicos vía peridural
- 8.3 Cartas de consentimiento bajo información:** son 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 médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios.
- 8.4 Oclusión Tubaria bilateral:** Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la oclusión tubaria bilateral de las trompas uterinas, con el fin de evitar la fertilización.
- 8.5 Sala de Expulsión:** el espacio físico donde se atiende a la parturienta, aséptico al iniciar la expulsión.
- 8.6 Sala de Labor:** el espacio físico donde se vigila la evolución del trabajo de parto.

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

- 10.1** Formato de infección nosocomial de medios invasivos (FEIN2.00)
- 10.2** Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería
- 10.4** Hoja de evolución
- 10.5** Carta de consentimiento bajo información
- 10.6** Nota medica de ingreso
- 10.7** Solicitud y registro de operaciones

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		<b>Hoja: 1 de 9</b>

## 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE LAS PACIENTES OBSTETRICAS EN LA SALA DE EXPULSION

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		<b>Hoja: 2 de 9</b>

## 1.0 Propósito

- 1.1 Establecer y estandarizar las actividades del personal que interviene durante la atención de las pacientes en la sala de expulsión para brindar una atención médica eficiente y de calidad durante el parto y disminuir la morbi-mortalidad del binomio materno infantil atribuible a patología obstétrica.

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Enfermería Clínica, a la División de Pediatría y al Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica atenderá a todas las pacientes que sean derivadas del Departamento de Urgencias Ginecoobstetricas, Hospitalización de Ginecoobstetricia, Terapia Intensiva y otros servicios que así lo requieran.
- 3.2 Se considerará a la paciente obstétrica y al recién nacido como el fin primordial de las acciones coordinadas del departamento de Toco cirugía.
- 3.3 Se proporcionara atención obstétrica, de acuerdo con los adelantos científicos y tecnológicos, de manera oportuna y eficiente, apegada en todo momento a las especificaciones de las Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Practicas Clínica, Lineamientos Técnicos y demás documentos oficiales de la Secretaría de Salud e Instituciones Internacionales en materia de salud.
- 3.4 Se asegurará la coordinación adecuada de los esfuerzos del personal, a fin de lograr acciones uniformes que tiendan a alcanzar los objetivos asignados.
- 3.5 Se utilizarán con eficiencia los recursos humanos, técnicos y materiales asignados.
- 3.6 Se procurará lograr en las usuarias y sus familiares la plena satisfacción por la atención otorgada.
- 3.7 Se proporcionará la atención a la mujer embarazada con absoluto respeto a su dignidad y pudor.
- 3.8 El Médico Adscrito ginecobstetra es responsable de la atención de las pacientes a su cargo, y aplicará con eficiencia y alto sentido humanitario la terapéutica medico quirúrgica que requieran.
- 3.9 El médico adscrito ginecobstetra participa en el adiestramiento y supervisión de la atención del parto por parte de los médicos internos de pregrado y de los residentes de la especialidad.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		<b>Hoja: 3 de 9</b>

- 3.10 El Médico Residente deberá recibir la enseñanza de posgrado correspondiente a su especialidad, de conformidad con los programas académico y operativo, bajo la dirección, asesoría, supervisión y compromiso académico de los profesores, en un ambiente de respeto y consideración
- 3.11 El médico residente deberá cumplir debidamente las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo de las actividades inherentes a la residencia.
- 3.12 Durante su adiestramiento clínico o quirúrgico, los médicos residentes participarán en el estudio y tratamiento de los pacientes que se les encomienden, siempre sujetos a las indicaciones y a la supervisión de los médicos adscritos a la unidad médica receptora de residentes
- 3.13 El personal de enfermería realizará las indicaciones prescritas por el médico residente y/o adscrito de la Unidad Tocoquirúrgica, siempre y cuando estas estén consignadas CON FECHA, HORA, NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO en la hoja de indicaciones médicas.
- 3.14 El personal de enfermería efectuará vigilancia de la seguridad de la paciente durante su estancia hospitalaria para evitar incidentes y/o accidentes y en su caso, reportara a la supervisora y documentara el incidente.
- 3.15 El personal de camilleros del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica será el encargado de trasladar a la paciente del área de labor y/o recuperación a la sala de expulsión y de su traslado de la sala de expulsión a recuperación, terapia intensiva o cualquier otro servicio que se requiera, una vez finalizado el evento obstétrico.
- 3.16 las notas médicas que se realicen en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, deberán realizarse de acuerdo a lo establecido por la norma oficial mexicana NOM-168-SSA-1998 del expediente clínico y a la NOM- 007-SSA2-1993. Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, a recién nacidos, criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- 3.17 Los brazaletes que se coloquen a la madre y al recién nacido deberán llevar los siguientes datos:
- nombre de la madre, sexo del recién nacido,
  - fecha y hora de nacimiento, y peso del recién nacido
- 3.18 El nombre deberá rotularse iniciando por el apellido paterno, materno y nombre(s) de la madre.
- 3.19 La fecha de nacimiento y de ingreso deberán rotularse iniciando por el día, mes y año, usando guiones: ej. 20- DIC-2011.
- 3.20 El sexo del recién nacido deberá rotularse como femenino (FEM) o masculino (MASC).

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		<b>Hoja: 4 de 9</b>

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instalación de la paciente en la mesa de expulsión.	1.1 Instala a la paciente en la mesa de expulsión	División de Enfermería Clínica (Camillero)
2.0 Recepción de la paciente con su expediente clínico, realización de procedimientos técnicos y específicos de enfermería y realización de las indicaciones médicas.	2.1 Recibe a la paciente con su expediente clínico 2.2 Completa los procedimientos técnicos y específicos de enfermería y realiza las indicaciones médicas.	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
3.0 Solicitud de consentimiento para la aplicación del dispositivo intrauterino pos evento obstétrico	3.1 Solicita consentimiento para la aplicación del dispositivo intrauterino pos evento obstétrico Procede: No: Continúa procedimiento del parto Si: Atiende el parto, supervisa la atención del mismo y efectúa inserción de dispositivo intrauterino.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica (Médico Residente)
4.0 Verificación de la vida del recién nacido.	4.1 Verifica que el recién nacido se encuentre con vida. Procede: No: Envía el cadáver a la División de Anatomía Patológica y extiende el certificado de defunción correspondiente y realiza las hojas de aviso y la tarjeta amarilla Si: Entrega al recién nacido al médico pediatra.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica (Médico Residente)

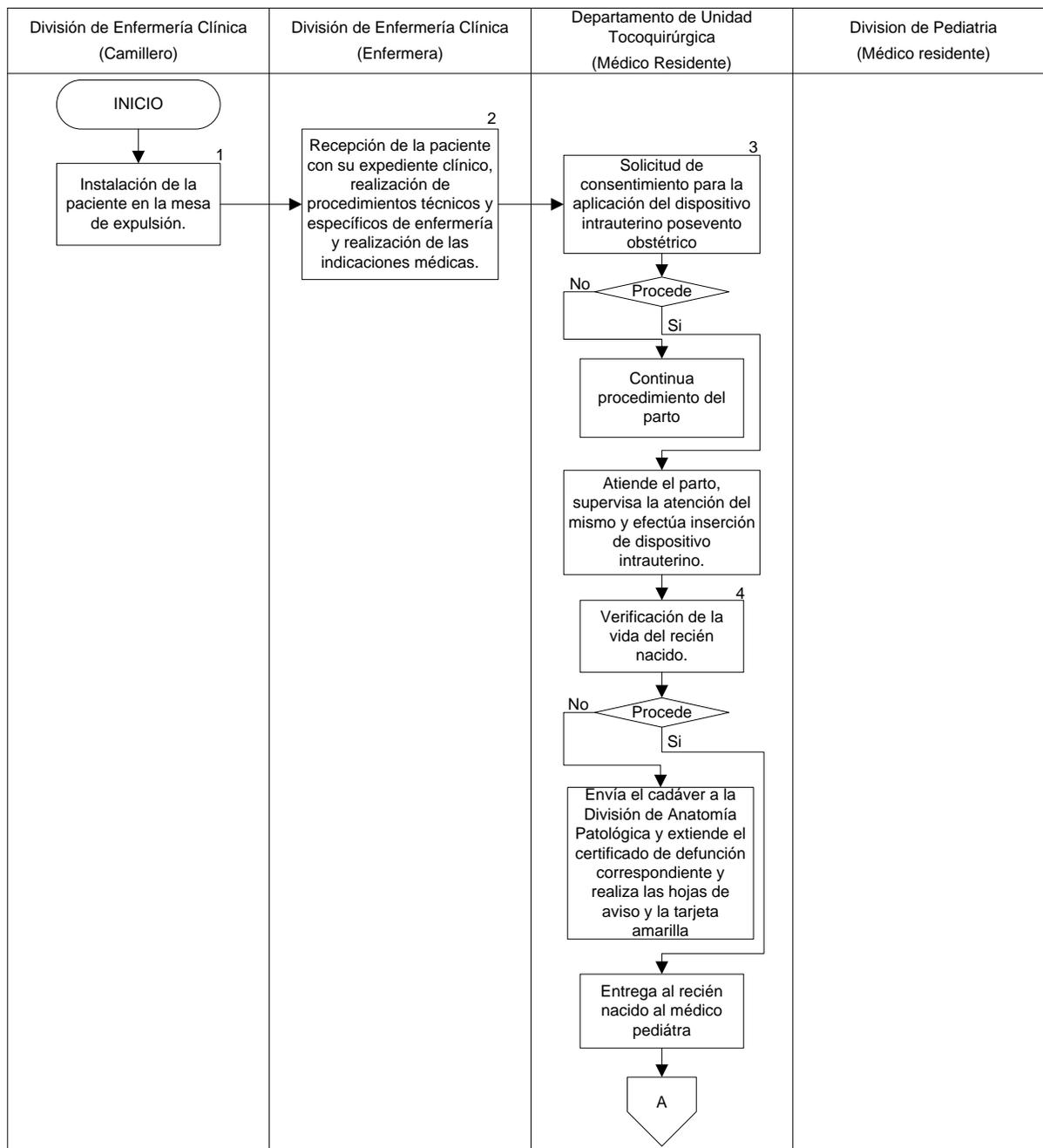
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		Hoja: 5 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Entrega del recién nacido al médico pediatra	5.1 Entrega al recién nacido al médico pediatra	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica (Médico Residente)
6.0 Recepción y atención del recién nacido de acuerdo con los procedimientos establecidos.	6.1 Recibe al recién nacido y lo atiende de acuerdo con los procedimientos establecidos.	División de Pediatría (Médico residente)
7.0 Elaboración de tres brazaletes para la identificación del recién nacido y colocación de brazaletes en las zonas establecidas según color.	7.1 Elabora tres brazaletes para la identificación del recién nacido. 7.2. Coloca brazaletes en la muñeca izquierda de la madre en color azul si el recién nacido es masculino y rosa si es femenino. 7.3. Coloca dos brazaletes al recién nacido, uno en la muñeca derecha y otro en el tobillo izquierdo.	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
8.0 Traslado del recién nacido al área de transición del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	8.1 Traslado del recién nacido al área de transición del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

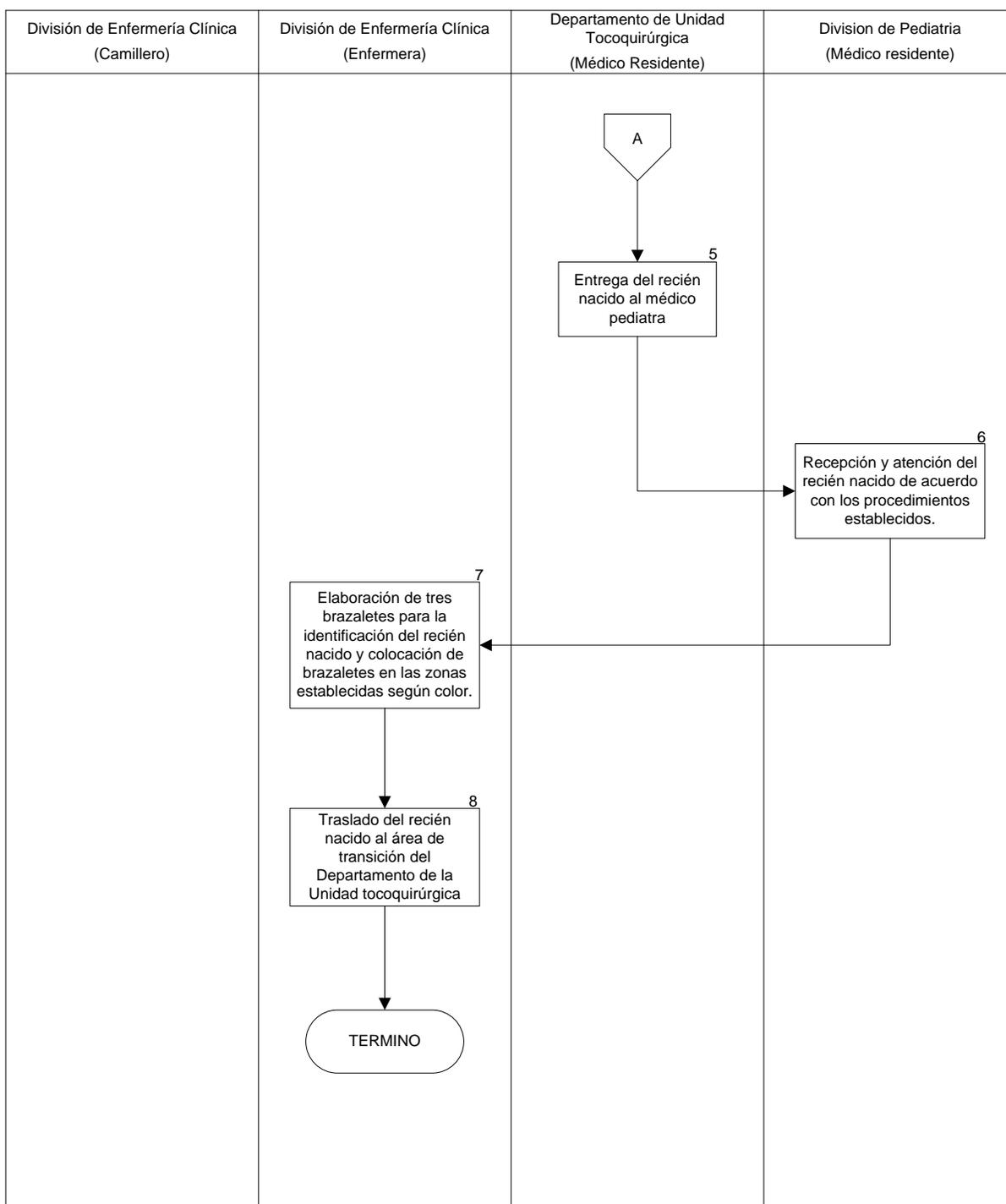
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		<b>Hoja: 7 de 9</b>



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		<b>Hoja: 8 de 9</b>

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

## 8.0 Glosario

- 8.1 Camillero:** persona encargada de colocar y transportar a las pacientes de la unidad Tocoquirúrgica.
- 8.2 Dispositivo Intrauterino:** es un artefacto que se coloca dentro de la cavidad uterina con fines anticonceptivos de carácter temporal.
- 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 de las disposiciones sanitarias.
- 8.4 Sala de Expulsión:** el espacio físico donde se atiende a la parturienta, aséptico al iniciar la expulsión.

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

10.1 Nota posparto

10.2 Nota poslegado

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>2.- Procedimiento para la atención de las pacientes obstétricas en la sala de expulsión</b>		<b>Hoja: 9 de 9</b>

**10.3** Hoja de indicaciones medicas

**10.4** Registro y solicitud de intervención quirúrgica

**10.5** Solicitud de patología

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 1 de 10</b>

### 3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE EN LA SALA DE OPERACIONES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 2 de 10</b>

## 1.0 Propósito

- 1.1 Establecer los lineamientos para estandarizar las actividades del personal durante la atención de las pacientes en las salas de operaciones para brindar una atención médica eficiente y de calidad durante la realización de intervenciones quirúrgicas obstétricas, a fin de disminuir la morbimortalidad del binomio materno infantil atribuible a patología obstétrica.

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Enfermería Clínica, a la División de Anestesiología, al Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de la Unidad Toco Quirúrgica atenderá a todas las pacientes que sean derivadas del Departamento de Urgencias de Ginecobstetricas y Hospitalización de Ginecobstetricia.
- 3.2 Se considerará a la paciente obstétrica y al recién nacido como el fin primordial de las acciones coordinadas del Departamento de la Unidad Toco Quirúrgica.
- 3.3 Se proporcionara atención obstétrica, de acuerdo con los adelantos científicos y tecnológicos, de manera oportuna y eficiente.
- 3.4 Se asegurará la coordinación adecuada de los esfuerzos del personal, a fin de lograr acciones uniformes que tiendan a alcanzar los objetivos asignados.
- 3.5 Se utilizarán con eficiencia los recursos humanos, técnicos y materiales asignados
- 3.6 Se procurará lograr en las usuarias y sus familiares la plena satisfacción por la atención otorgada
- 3.7 Se proporcionará la atención a la mujer embarazada con absoluto respeto a su dignidad y pudor.
- 3.8 El Médico Adscrito de Ginecobstetricia es responsable de la realización de las intervenciones quirúrgicas de las pacientes a su cargo.
- 3.9 El Médico Adscrito de Ginecobstetricia participa en el adiestramiento y supervisión de la realización de las intervenciones quirúrgicas por parte de los médicos internos de pregrado y de los residentes de la especialidad.
- 3.10 El Médico residente de Ginecobstetricia realizará las intervenciones quirúrgicas, siempre y cuando el Médico adscrito responsable del servicio, así lo determine,

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 3 de 10</b>

- 3.11 El Médico Adscrito y/o Residente de Ginecobstetricia solicitará la autorización del paciente, familiar o tutor o representante legal a través de "la carta de consentimiento válidamente informado" para realizar procedimiento o intervención quirúrgica, después de haber explicado en forma clara y sencilla el tipo de cirugía, los beneficios y posibles riesgos en los diferentes servicios hospitalarios antes de ingresar a la sala de operaciones.
- 3.12 El Médico Adscrito y o Residente Cirujano al concluir el evento quirúrgico, informara a los familiares o persona legalmente responsable las condiciones posoperatorias de la paciente, en cuanto la haya entregado a la sala de recuperación.
- 3.13 El personal de enfermería realizará las indicaciones prescritas por el Médico Residente y/o Adscrito del Departamento de la Unidad Toco Quirúrgica.
- 3.14 El personal de camilleros del Departamento de la Unidad Toco Quirúrgica será el encargado de trasladar a la paciente del área de labor y/o recuperación a la sala de operaciones (quirófano 1 y 2) y de su traslado de la sala de operaciones a recuperación, a la unidad de Terapia intensiva o al área de radiología de así requerirlo, una vez finalizado el evento obstétrico.
- 3.15 Todo el personal que ingrese al Departamento de la Unidad Toco Quirúrgica deberá apegarse al reglamento de ingreso a áreas quirúrgicas.
- 3.16 La indicación, realización y manejo posquirúrgico de la operación cesárea, estará apegada a lo establecido por la Guía de Práctica Clínica: Realización de la Operación Cesárea del catalogo maestro de guías de práctica clínica IMSS: 048-08 del gobierno federal, y del lineamiento técnico cesárea segura de la Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud de la Dirección General de Salud Reproductiva del 2002 y protocolo de Manejo Operación cesárea del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 4 de 10</b>

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Evaluación y diagnóstico obstétrico y determinación de la necesidad de una cesárea	<p>1.1 Realiza evaluación y diagnóstico obstétrico, determina la necesidad de una cesárea.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Continúa trabajo de parto</p> <p>Si: Solicita a la enfermera la preparación preoperatorio</p>	<p>Departamento de Unidad Tocoquirúrgica</p> <p>(Médico Adscrito y/o Médico Residente de Ginecobstetricia)</p>
2.0 Realización de toma de signos vitales, anotación de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería, realización de indicaciones prescritas y colocación de vendaje de miembros inferiores.	<p>2.1 Realiza toma de signos vitales y los anota en la hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería</p> <p>2.2 Realiza indicaciones prescritas por el médico</p> <p>2.3 Coloca vendaje de miembros inferiores, realiza Tricotomía abdomino-púbica en caso necesario y aplica medicación preoperatoria indicada.</p>	<p>División de Enfermería Clínica</p> <p>(Enfermera)</p>
3.0 Realización de la evaluación pre anestésica final aprobatoria, información de tipo de anestesia y anotación de los datos solicitados en la carta de consentimiento bajo información del procedimiento anestésico.	<p>3.1 Realiza la evaluación pre anestésica final aprobatoria previa al traslado de la paciente a la sala de operaciones y la consigna en su nota pre anestésica.</p> <p>3.2 Informa en forma clara y sencilla al paciente, respecto del tipo de anestesia que va a utilizar.</p> <p>3.3 Anota los datos solicitados en la carta de consentimiento bajo información del procedimiento anestésico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta de consentimiento</li> <li>• Nota pre anestésica</li> </ul>	<p>División de Anestesiología</p> <p>(Médico Adscrito y/o Médico Residente de Anestesiología)</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 5 de 10</b>

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Indicación del traslado de la paciente a la sala de operaciones	4.1 Indica el traslado de la paciente a la sala de operaciones.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
5.0 Traslado del paciente de la sala de labor al quirófano	5.1 Traslada a la paciente de la sala de labor al quirófano	División de Enfermería Clínica (Camillero)
6.1 Recepción de la paciente con la documentación, verificación de su identidad y preparación para la cirugía	6.1 Recibe a la paciente con la documentación, verifica su identidad y su preparación para la cirugía que se le va a efectuar	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
7.1 Instalación de la paciente en la mesa de operaciones del quirófano.	7.1 Instala a la paciente en la mesa de operaciones del quirófano	División de Enfermería Clínica (Camillero)
8.1 Elaboración de lista de verificación de cirugía segura de acuerdo al procedimiento	8.1 Elabora lista de verificación de cirugía segura de acuerdo al procedimiento.	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
9.1 Entrega de material y equipo necesario para la realización de la cirugía.	9.1 Proporciona al equipo de médicos quirúrgicos el material y equipo necesario para la realización de la cirugía.	División de Enfermería Clínica (Enfermera)

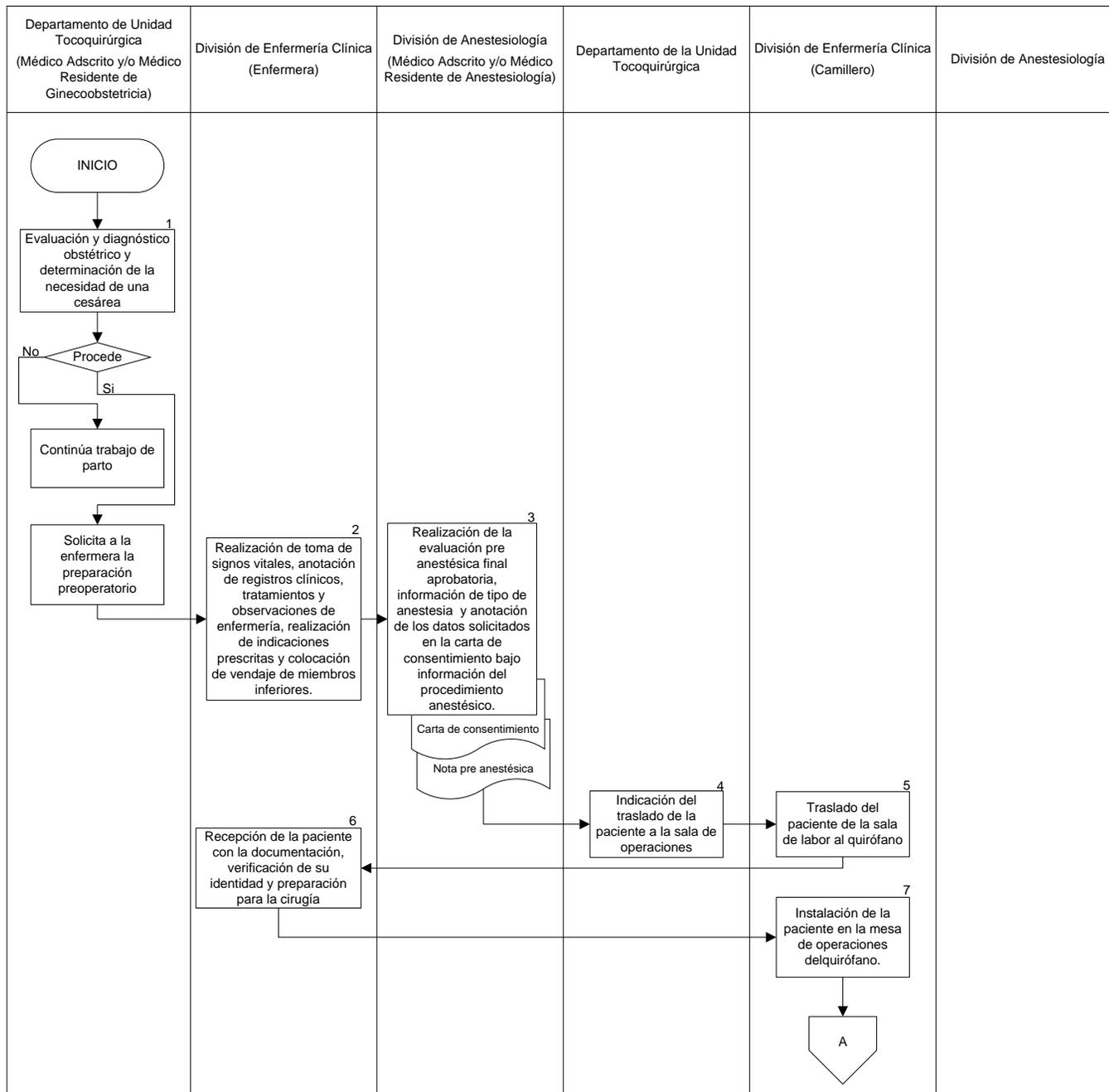
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 6 de 10</b>

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.1 Preparación de la mesa con instrumental, ropa quirúrgica y equipos de succión, electrocoagulación, suturas necesarios para la intervención quirúrgica.	10.1 Prepara la mesa con instrumental, ropa quirúrgica y equipos de succión, electrocoagulación, suturas y lo demás necesario para la intervención quirúrgica	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
11.1 Aplicación de la anestesia correspondiente	11.1 Aplica la anestesia correspondiente	División de Anestesiología
12.1 Registro de la hora de inicio del procedimiento anestésico en la libreta de procedimientos del quirófano y depósito de materiales punzocortantes en los contenedores respectivos, utilizados.	12.1 Registra la hora de inicio del procedimiento anestésico en la libreta de procedimientos del quirófano.  12.2 Deposita los materiales punzocortantes en los contenedores respectivos, utilizados durante el procedimiento anestésico.	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
13.1 Comunicación para la continuación del procedimiento.	13.1 Comunica al médico cirujano que puede iniciar la cirugía.	División de Anestesiología
14.1 Realización del procedimiento quirúrgico e instrucción para el traslado de la paciente.	14.1 Realiza procedimiento quirúrgico e instruye a la enfermera sobre el traslado de la paciente al área de recuperación.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

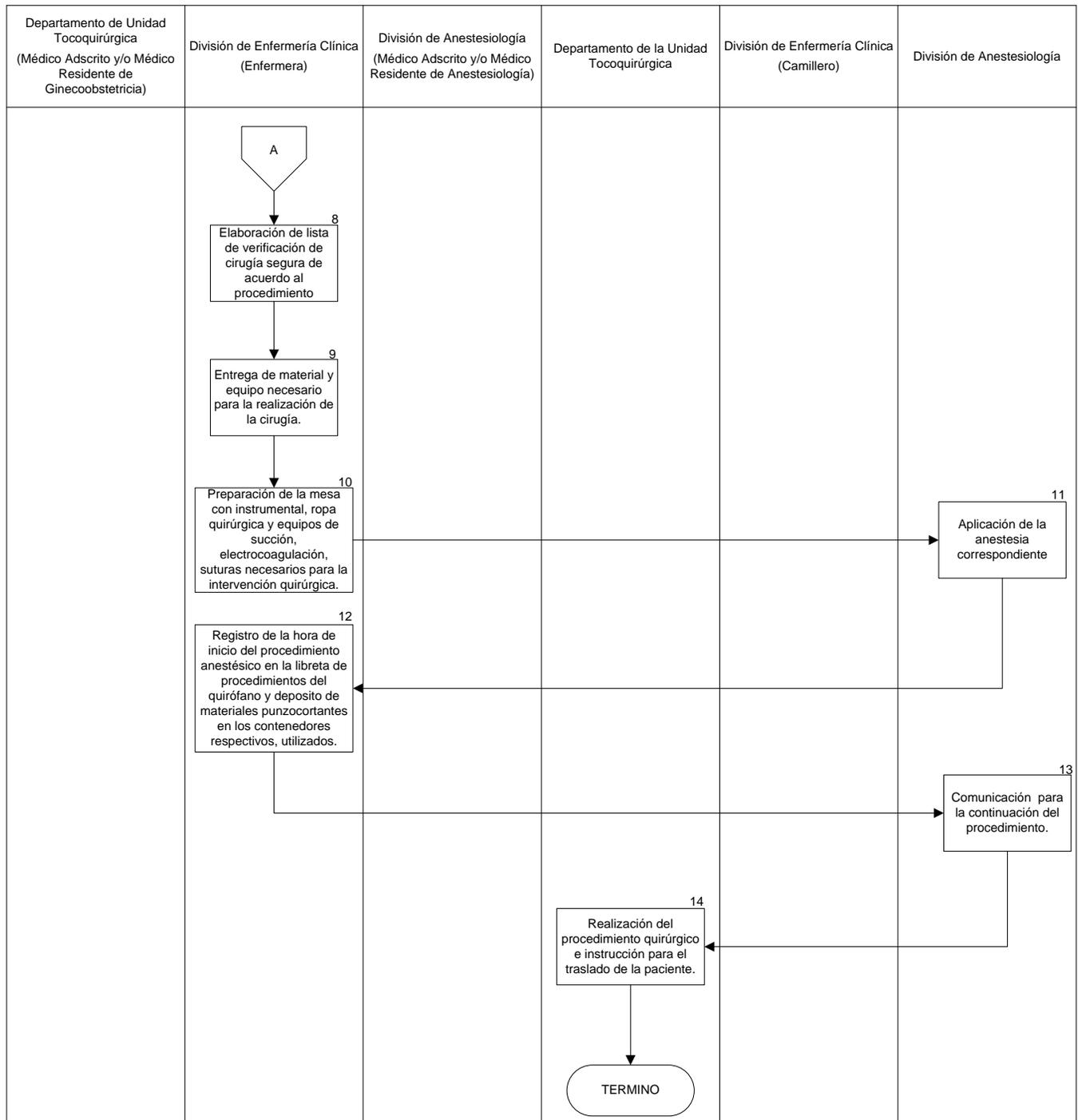
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 8 de 10</b>



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones</b>		<b>Hoja: 9 de 10</b>

#### 4.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

#### 5.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente Clínico	5 años	Departamento de archivo Clínico	Número de Registro

#### 8.0 Glosario

- 8.1 Antisepsia:** método en el que se utilizan soluciones químicas para reducir la concentración bacteriana en piel y mucosas.
- 8.2 Área blanca:** zona restringida correspondiente a la sala de operaciones y el pasillo de acceso al personal de salud a esta, en donde se encuentra el lavabo para cirujanos.
- 8.3 Área de transferencia:** Espacio de transición que dispone de un elemento físico de separación, entre áreas con diferentes condiciones de asepsia que controla el paso de pacientes y de personal de salud en condiciones especiales.
- 8.4 Área gris:** zona semirestringida a la que ingresa el paciente a través del área de transferencia en la camilla que lo transporta a la sala de operaciones, así como la zona de recuperación que incluye las áreas de trabajo de anestesia, Ginecobstetricia y enfermería.
- 8.5 Área negra:** zona no restringida, externa a la unidad toco quirúrgica.
- 8.6 Asepsia:** conjunto de procedimientos y técnicas empleadas para conservar el instrumental y material de curación o de consumo en estado de esterilidad.
- 8.7 Carta de consentimiento bajo información:** Documento escrito, signado por el paciente, familiar, tutor o representante legal, mediante el cual se acepta bajo debida información los riesgos y beneficios esperados, con respecto al procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico, terapéutico o de rehabilitación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	3. Procedimiento para la atención de la paciente en la sala de operaciones		<b>Hoja: 10 de 10</b>

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

- 10.1 Nota posquirúrgica
- 10.2 Solicitud y registro de operaciones
- 10.3 Hoja de indicaciones medicas
- 10.4 Solicitud de patología

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>4.- Procedimiento para la atención de la paciente obstétrica en la sala de recuperación</b>		<b>Hoja: 1 de 7</b>

## 4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE LA PACIENTE OBSTETRICA EN LA SALA DE RECUPERACION

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>4.- Procedimiento para la atención de la paciente obstétrica en la sala de recuperación</b>		<b>Hoja: 2 de 7</b>

## 1.0 Propósito

- 1.1 Establecer y estandarizar las actividades del personal durante la atención de las pacientes en la sala de recuperación del Departamento de la División de Unidad Tocoquirúrgica, para brindar una atención médica eficiente y de calidad durante el puerperio inmediato, a fin de disminuir la morbi-mortalidad materna atribuible a patología obstétrica durante el puerperio

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería y al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de la División de Unidad Tocoquirúrgica atenderá a todas las pacientes que sean derivadas la sala de expulsión o de las salas de operaciones.
- 3.2 Se proporcionara atención obstétrica durante el puerperio inmediato, de acuerdo con los adelantos científicos y tecnológicos, de manera oportuna y eficiente.
- 3.3 Se asegurará la coordinación adecuada de los esfuerzos del personal, a fin de lograr acciones uniformes que tiendan a alcanzar los objetivos asignados.
- 3.4 Se utilizarán con eficiencia los recursos humanos, técnicos y materiales asignados
- 3.5 Se procurará lograr en las usuarias y sus familiares la plena satisfacción por la atención otorgada
- 3.6 Se proporcionará la atención a la mujer puérpera con absoluto respeto a su dignidad y pudor.
- 3.7 El Médico Adscrito de Ginecobstetricia es responsable de la atención médica en el puerperio inmediato de las pacientes a su cargo.
- 3.8 El médico ginecobstetra adscrito, participará en el adiestramiento y supervisión de la vigilancia del puerperio inmediato por parte de los médicos internos de pregrado y de los residentes de la especialidad.
- 3.9 El médico residente de Ginecobstetricia realizará las notas médicas de evolución y alta de acuerdo a lo establecido por la norma oficial mexicana NOM-168-SSA-1998 del expediente clínico y a la NOM- 007-SSA2-1993. Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, a recién nacidos, criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- 3.10 El personal de enfermería realizará las indicaciones prescritas por el Médico Residente y/o Adscrito de la División de Unidad Tocoquirúrgica.
- 3.11 El personal de camilleros de la División de Unidad Tocoquirúrgica será el encargado de trasladar a la paciente del área de recuperación, al área de hospitalización de ginecobstetricia, una vez finalizado el cuidado del puerperio inmediato en sala de recuperación.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>4.- Procedimiento para la atención de la paciente obstétrica en la sala de recuperación</b>		<b>Hoja: 3 de 7</b>

- 3.12 Todas las notas médicas e indicación deben llevar el nombre completo, cédula y firma del médico residente y médico adscrito responsable.
- 3.13 Se le realizará nota médica de evolución a las pacientes de recuperación en los siguientes horarios: 07:00h, 15:00h y 22:00 hrs.
- 3.14 Llena completamente los rubros solicitados en la nota de informes. Recaba el nombre y la firma del familiar en la nota de informes

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>4.- Procedimiento para la atención de la paciente obstétrica en la sala de recuperación</b>		Hoja: 4 de 7

#### 4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.1 Recepción de la paciente con sus documentos y verificación de los mismos	<p>1.1 Recibe a la paciente con sus documentos y verifica que estén correctos.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Solicita documentos completos a la Enfermera de quirófano</p> <p>Si: Solicita al camillero su apoyo</p>	Subdirección de Enfermería (Enfermera)
2.1 Instalación de la paciente en la cama correspondiente	2.1 Instala a la paciente en la cama correspondiente	Subdirección de Enfermería (Camillero)
3.1 Elaboración de notas médicas y atención de la paciente en el puerperio inmediato.	<p>3.1 Elabora notas médicas y da indicaciones por escrito al personal de enfermería, para la atención de la paciente en el puerperio inmediato de acuerdo a lo establecido por la norma oficial mexicana NOM-168-SSA-1998 del expediente clínico y a la NOM- 007-SSA2-1993. Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, a recién nacidos, criterios y procedimientos para la prestación del servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nota posquirúrgica</li> <li>• Hoja de indicaciones</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
4.1 Atención de a la paciente según las indicaciones médicas, realización de las anotaciones que corresponden a la hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería	<p>4.1 Atiende a la paciente según las indicaciones médicas</p> <p>4.2 Realiza las anotaciones que corresponden a la hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería conforme a la norma oficial mexicana NOM-168-SSA-1998 del expediente clínico y a la NOM- 007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, a recién nacidos, criterios y procedimientos para la prestación del servicio.</p>	Subdirección de Enfermería (Enfermera)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

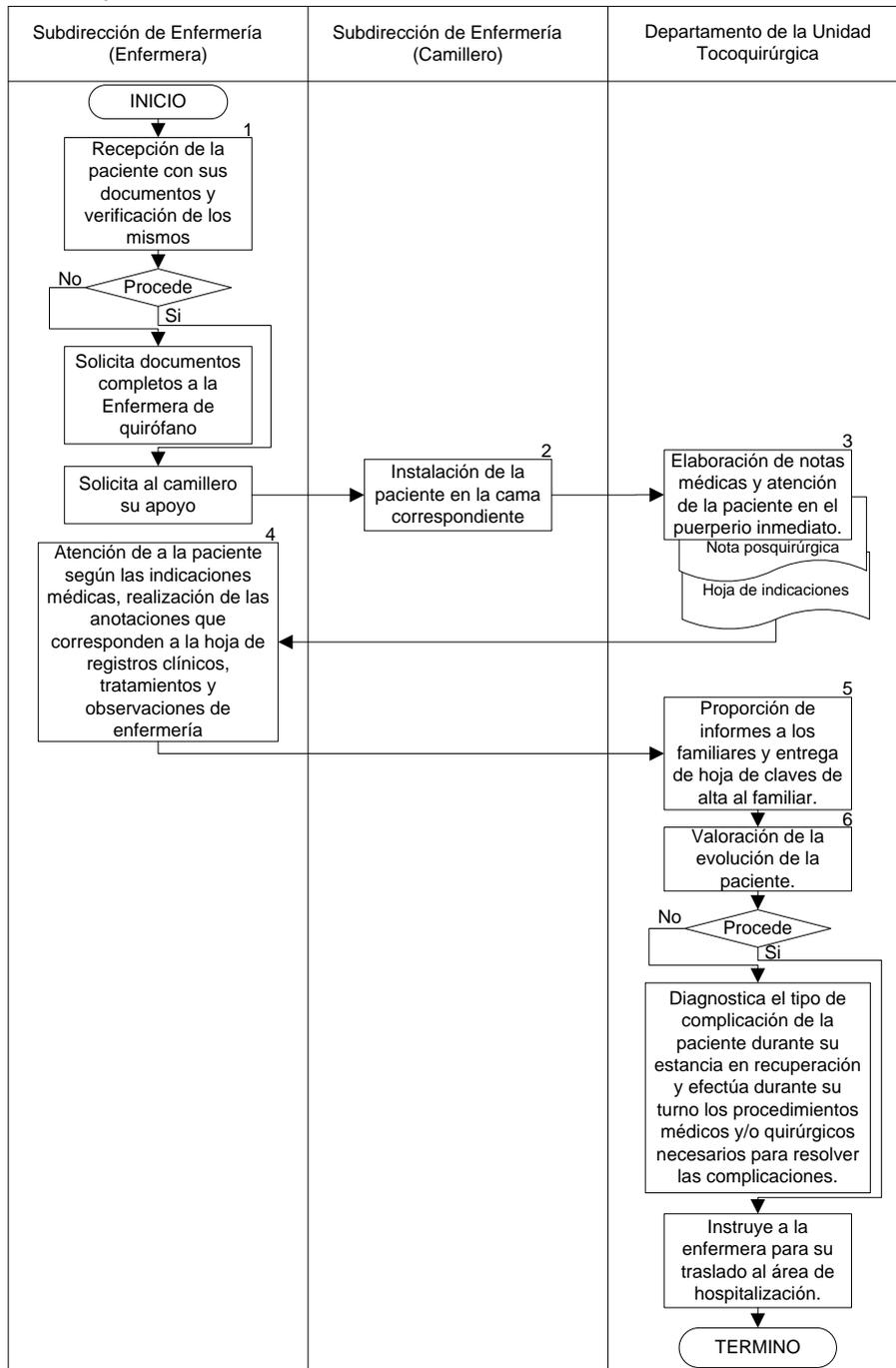
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>4.- Procedimiento para la atención de la paciente obstétrica en la sala de recuperación</b>		Hoja: 5 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.1 Proporción de informes a los familiares y entrega de hoja de claves de alta al familiar.	5.1 Entrega informes a los familiares y entrega hoja de claves de alta al familiar	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
6.1 Valoración de la evolución de la paciente.	<p>6.1 Valora que la evolución de la paciente sea correcta.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Diagnostica el tipo de complicación de la paciente durante su estancia en recuperación y efectúa durante su turno los procedimientos médicos y/o quirúrgicos necesarios para resolver las complicaciones.</p> <p>Si: Instruye a la enfermera para su traslado al área de hospitalización.</p>	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Toco quirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>4.- Procedimiento para la atención de la paciente obstétrica en la sala de recuperación</b>		<b>Hoja: 6 de 7</b>

## 5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Toco quirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	4.- Procedimiento para la atención de la paciente obstétrica en la sala de recuperación		Hoja: 7 de 7

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Nombre y número de registro

## 8.0 Glosario

- 8.1 Puerperio:** proceso que se inicia posterior a la expulsión del feto y sus anexos y finaliza al concluir la evolución de los órganos genitales maternos, su duración aproximada es de seis semanas o 42 días y comprende tres periodos; inmediato las primeras 24 horas, mediato del segundo al séptimo día y tardío desde el octavo hasta el cuadragésimo segundo de la resolución del evento obstétrico
- 8.2 Sala de Expulsión:** el espacio físico donde se atiende a la parturienta, aséptico al iniciar la expulsión.

## 9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

- 10.1** Hoja de alta.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 1 de 10</b>

## 5. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA, TRASLADO Y DEPOSITO DE CADÁVERES EN EL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRÚRGICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 2 de 10</b>

## 1.0 Propósito

1.1 Establecer y estandarizar las políticas y actividades del personal del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica para el manejo de los cadáveres.

## 2.0 Alcance

2.1 El presente procedimiento es de aplicación a la División de Enfermería Clínica, al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica y al Departamento de Admisión y Archivo Clínico.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El jefe de departamento de toco cirugía difundirá entre el personal a su cargo el presente procedimiento.
- 3.2 El médico adscrito de ginecoobstetricia en turno supervisará que las actividades para el tránsito, depósito y traslado de óbitos, cadáveres, órganos y tejidos, en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, se realicen conforme a lo establecido en el presente procedimiento.
- 3.3 El servicio de admisión hospitalaria resguardará, controlará y proporcionará oportunamente el certificado de muerte fetal al personal médico que lo solicite.
- 3.4 Los certificados de muerte fetal en caso de óbitos, será responsabilidad del Médico Adscrito y residentes de ginecoobstetricia de la Unidad Tocoquirúrgica, siempre y cuando el nacimiento ocurra en la Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.
- 3.5 Si la extracción fetal y comprobación de la muerte fetal se da en el servicio de urgencias, el médico adscrito del departamento de urgencias de ginecoobstetricas será el responsable de elaborar el certificado de muerte fetal.
- 3.6 El médico Adscrito de ginecoobstetricia del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica será el responsable de la elaboración y firma del certificado de muerte fetal o materna, de dar aviso correspondiente a los familiares y de que se autorice la autopsia.
- 3.7 En caso de que la muerte fetal o materna haya sido fuera del Hospital, el Departamento de Urgencias Ginecobstetricas dará aviso al Ministerio Público para realizar los trámites correspondientes al certificado de defunción o muerte fetal.
- 3.8 En caso de que la paciente acuda al Departamento de Urgencias Ginecobstétricas en puerperio para su revisión sin el feto, y que esta refiera que falleció, se le proporcionará la atención necesaria y deberá dar aviso al Ministerio Público para la investigación correspondiente.
- 3.9 El llenado del certificado de defunción o muerte fetal deberá apegarse a la GUÍA PARA EL LLENADO DE LOS CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN Y MUERTE FETAL de la Subsecretaría de Innovación y Calidad, de la Dirección General de Información en Salud y el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>1.0.11.0.1.2.7.1</b>
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		Hoja: 3 de 10

- 3.10 Todo recién nacido que al nacer muestre signos de vida ( latido cardíaco, esfuerzo respiratorio, etc) , independientemente si es candidato o no a reanimación neonatal, o que se considere en paro cardíaco por tener menor de 60 latidos por minuto, y que después fallezca, deberá tener un certificado de defunción, **NO DE MUERTE FETAL**.
- 3.11 El médico Adscrito de pediatría del Departamento de Toco cirugía será el responsable de la elaboración y firma del certificado de defunción, de dar aviso correspondiente a los familiares y de que se autorice la autopsia
- 3.12 El certificado de defunción se llena para toda persona que haya fallecido después de haber nacido viva, lo cual puede ocurrir minutos, horas, días, meses o años posteriores al nacimiento
- 3.13 El certificado de muerte fetal se llena para los productos de la concepción que mueren antes de ser expulsados o extraídos del cuerpo de su madre. La Ley General de Salud define al feto a partir de la decimotercera semana de gestación (Art. 314), por lo que todos aquellos productos expulsados o extraídos con trece o más semanas de gestación deben contar con el certificado respectivo. Esto no contraindica que se expida un certificado en un feto de menos semanas de gestación, puesto que para la incineración o cremación se requiere del certificado de muerte fetal (Art. 350 bis 6).
- 3.14 La Organización Mundial de la Salud define la defunción fetal como "la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.
- 3.15 Se deberá preparar el cadáver, identificándolo plenamente con 2 brazaletes; color azul si es masculino y rosa si es femenino, colocados, uno en la mano derecha y el otro en el pie izquierdo.
- 3.16 Se deberá cubrir oídos, nariz y boca con algodón y se envolverá el cadáver con compresa única, colocándose encima del cuerpo envuelto la tarjeta amarilla (formato 7).
- 3.17 Para solicitar el certificado de defunción deberá firmar el médico adscrito la hoja de hospitalización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 4 de 10

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción del cadáver, elaboración de los documentos requeridos y solicitud de autorización.	<p>1.1 Recibe el cadáver, elabora los documentos requeridos y solicita a la paciente su autorización para mostrarle el cadáver.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Prepara el cadáver para su envío a la división de anatomía patológica</p> <p>Si: Muestra el cadáver a la paciente y lo prepara para su envío a la División de Anatomía Patológica</p> <p>1.2 Informa al médico que el cadáver puede enviarse a la división de anatomía patológica</p>	División de Enfermería Clínica (enfermera)
2.0 Elaboración de los avisos de defunción, elaboración de la hoja de bioestadística y entrega en el Departamento de Admisión y Archivo Clínico.	<p>2.1 Elabora los avisos de defunción, en original y 5 copias, la tarjeta amarilla, (formato 7) y la entrega a la enfermera</p> <p>2.2 Elabora la hoja de bioestadística y la entrega en el Departamento de Admisión y Archivo Clínico.</p>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
3.0 Recepción de la hoja de bioestadística y entrega certificado de muerte fetal	3.1 Recibe hoja de bioestadística y entrega certificado de muerte fetal.	Departamento de Admisión y Archivo Clínico
4.0 Recepción de borrador de certificado de muerte fetal, elaboración y entrega certificado original.	4.1 Recibe borrador de certificado de muerte fetal, elabora y entrega certificado original al Departamento de Admisión y Archivo Clínico.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica

#### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 5 de 10</b>

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.1 Recepción de certificado original y realiza el trámite de entrega correspondiente	5.1 Recibe certificado original y realiza el trámite de entrega correspondiente.	Departamento de Admisión y Archivo Clínico
6.1 Información del óbito, del estado de salud materno posterior al evento obstétrico y explicación de causas para estudio posmortem y solicitud de consentimiento.	<p>6.1 Informa a la paciente y a su familiar responsable los datos del óbito y del estado de salud materno posterior al evento obstétrico</p> <p>6.2 Explica causas para la realización de estudio posmortem y solicita a la paciente y al familiar responsable su consentimiento para el estudio.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Se realiza nota de no autorización de necropsia en expediente clínico y solicita a la enfermera que se envíe el cadáver al servicio de anatomía patológica</p> <p>Si: Elabora los formatos de autorización de estudio posmortem y la solicitud de estudio posmortem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formatos de autorización de estudio posmortem</li> <li>• Solicitud de estudio posmortem</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
7.1 Anexo de copias de formatos de autorización y solicitud de estudio posmortem y comunicación del traslado a patología.	<p>7.1 Anexa al expediente clínico copia de los formatos autorización y solicitud de estudio posmortem.</p> <p>7.2 Informa a la enfermera que el cadáver puede ser trasladado a la División de Anatomía Patológica.</p>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
8.1 Entrega de las copias de aviso de defunción e indicación para el traslado del cadáver.	<p>8.1 Entrega las copias del aviso de defunción a los servicios de: modulo de orientación, información y quejas, jefatura de enfermeras, trabajo social, admisión e intendencia.</p> <p>8.2 Indica al camillero que traslade el cadáver a la División de Anatomía Patológica.</p>	División de Enfermería Clínica (enfermera)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

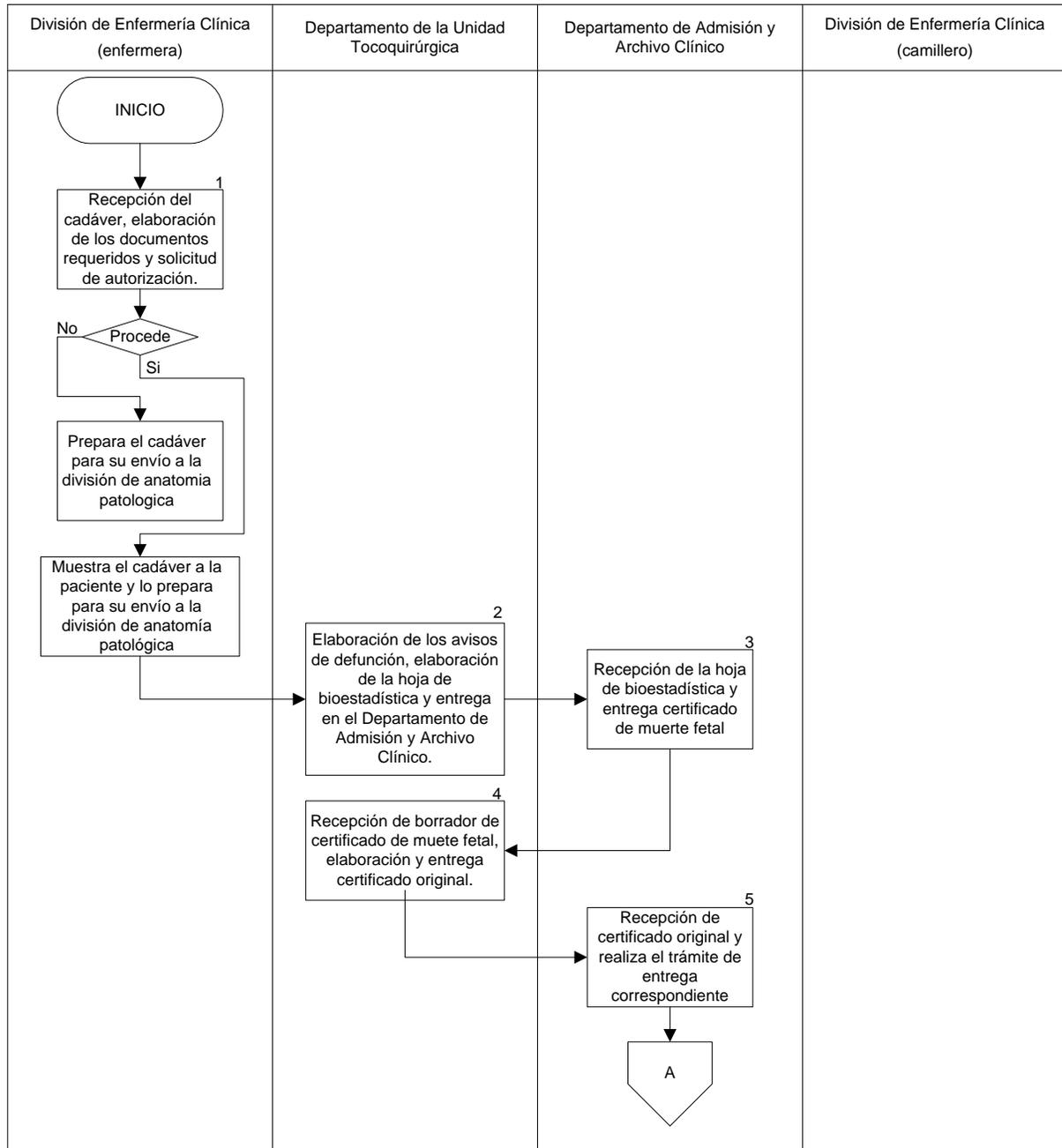
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 6 de 10</b>

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.1 Traslado del cadáver de la División de Unidad Tocoquirúrgica al servicio de patología.	9.1 Traslada el cadáver de la División de Unidad Tocoquirúrgica al servicio de patología.	División de Enfermería Clínica (camillero)
	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

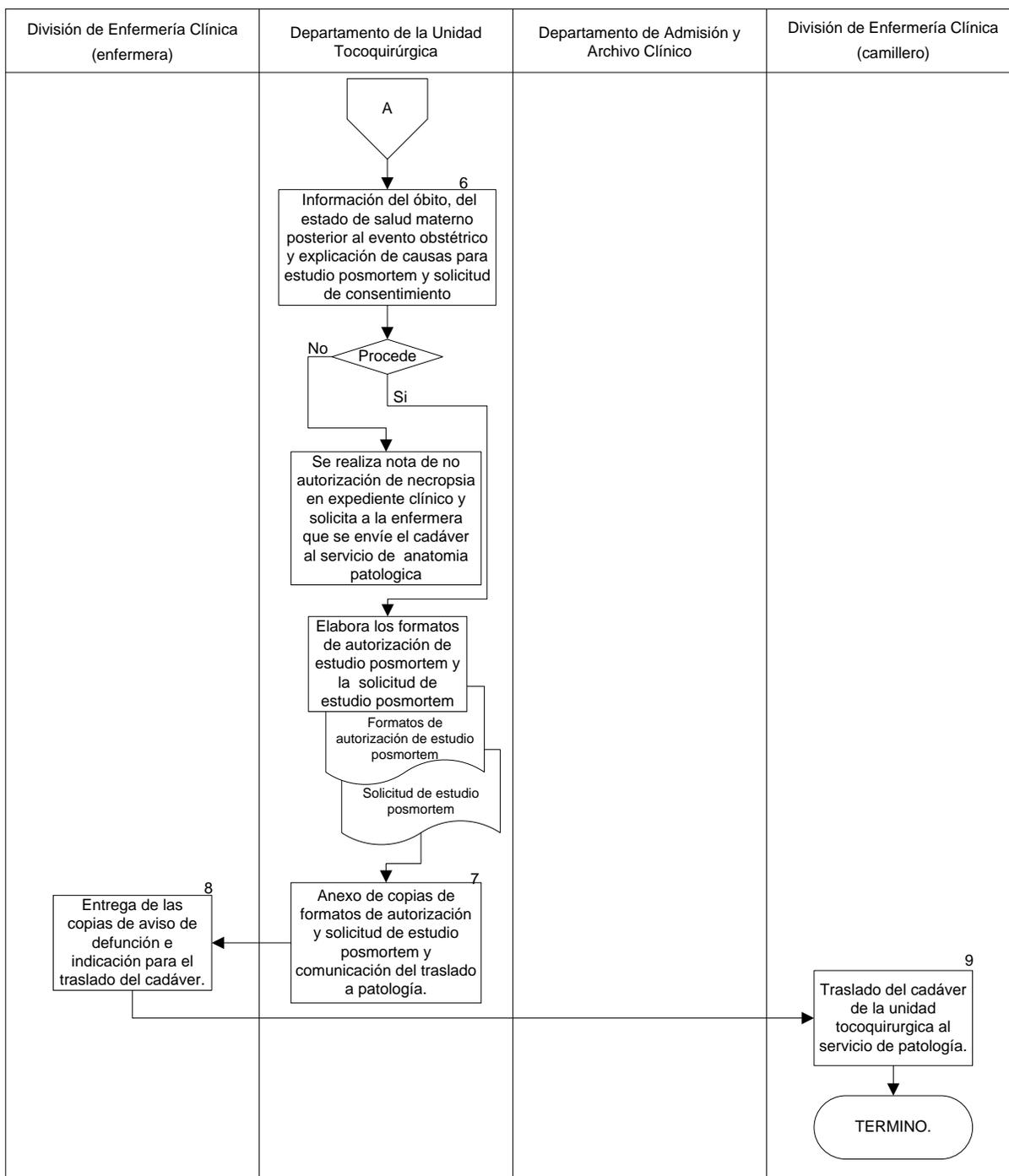
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 7 de 10</b>

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 8 de 10</b>



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 9 de 10

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Aviso de defuncion	5 años	Departamento de Archivo Clínico	Núm. de registro
Tarjeta amarilla	5 años	Departamento de Archivo Clínico	Núm. de registro
Hoja de bioestadística	5 años	Departamento de Archivo Clínico	Núm. de registro
Solicitud de estudio de necropsia	5 años	Departamento de Archivo Clínico	Núm. de registro
Autorizacion de estudio de necropsia	5 años	Departamento de Archivo Clínico	Núm. de registro

## 8.0 Glosario

**8.1 Muerte materna.-** Es la muerte que ocurre durante el estado de gravidez a consecuencia de complicaciones de patologías asociadas o no al embarazo, o por causas externas al mismo.

**8.2 Cadáver:** Cuerpo humano en el que se haya comprobado la perdida de la vida.

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>5.- Procedimiento para el manejo de cadáveres en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 10 de 10</b>

## 10.0 Anexos

- 10.1 Aviso de defunción
- 10.2 Tarjeta amarilla
- 10.3 Hoja de bioestadística
- 10.4 Solicitud de estudio de necropsia
- 10.5 Autorización de estudio de necropsia

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>6.- Procedimiento para la entrega, traslado y depósito de tejidos y órganos en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 1 de 5</b>

## 6. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA, TRASLADO Y DEPOSITO DE TEJIDOS Y ORGANOS EN EL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	6.- Procedimiento para la entrega, traslado y depósito de tejidos y órganos en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 2 de 5

## 1.0 Propósito

- 1.1 Establecer y estandarizar las políticas y actividades del personal del departamento de la Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica para el manejo de los tejidos y organos extraídos.

## 2.0 Alcance

- 2.1 El presente procedimiento es de aplicación obligatoria para el personal de salud involucrado en actividades asistenciales en el departamento de la unidad Tocoquirúrgica.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El jefe de departamento de toco cirugía difundirá entre el personal a su cargo el presente procedimiento.
- 3.2 El médico adscrito de ginecoobstetricia en turno supervisará que las actividades para el transito, depósito y traslado de órganos y tejidos, en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, se realicen conforme a lo establecido en el presente procedimiento.
- 3.3 Cuando se envié tejido u organo el medico quien intervenga a la paciente deberá llenar a maquina y de manera completa la solicitud de estudio patologico
- 3.4 Depositara el tejido en un recipiente, el cual debera rotularse con el nombre d ela paciente, fecha de nacimiento, numero de registro del expediente clinico, fecha del procedimiento quirurgico y el tipo de pieza quirurgica enviada.
- 3.5 El médico que intervenga a las pacientes y requiere enviar tejido para estudio histopatologico, sera quien entregue a la division de anatomia patologica el tejido y lo registre en la libreta de patología.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	6.- Procedimiento para la entrega, traslado y depósito de tejidos y órganos en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 3 de 5

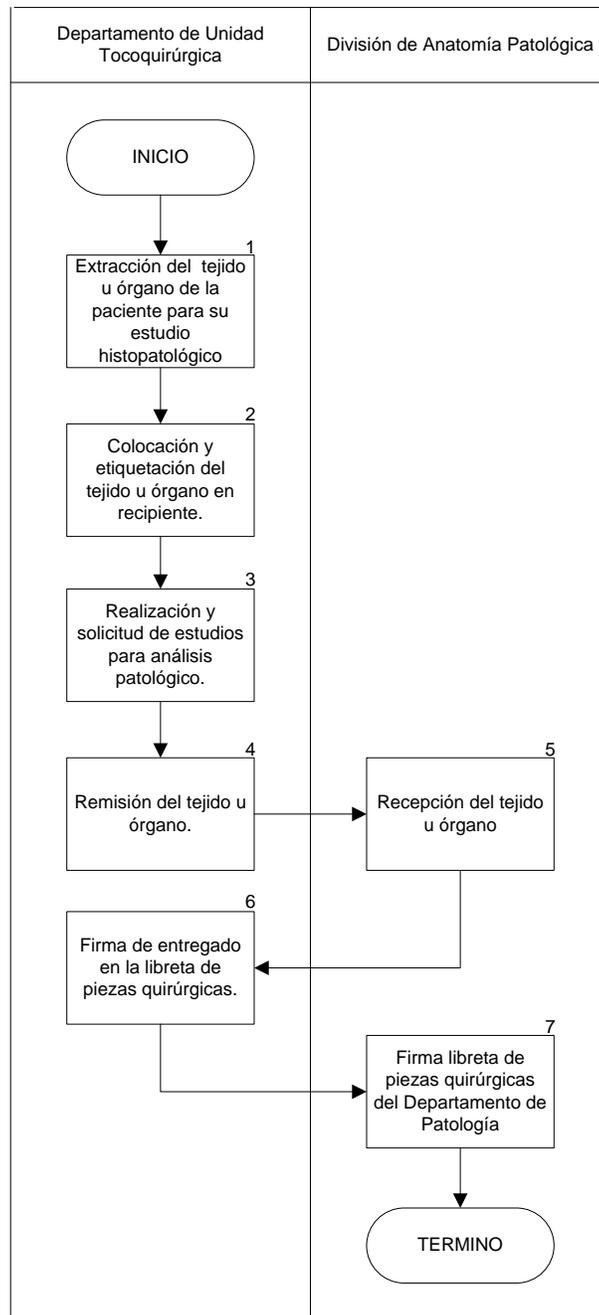
#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Extracción del tejido u órgano de la paciente para su estudio histopatológico	1.1 Extrae tejido u organo de la paciente para su estudio histopatológico	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
2.0 Colocación y etiquetación del tejido u órgano en recipiente.	2.1 Coloca el tejido u organo en recipiente y lo etiqueta.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
3.0 Realización y solicitud de estudios para análisis patológico.	3.1 Realiza solicitud de estudios para análisis patológico.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
4.0 Remisión del tejido u órgano.	4.1 Remite el tejido u organo al Departamento de Anatomía Patológica.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
5.0 Recepción del tejido u órgano	5.1 Recibe tejido u órgano	División de Anatomía Patológica
6.0 Firma de entregado en la libreta de piezas quirúrgicas.	6.1 Firma de entregado en la libreta de piezas quirúrgicas en el Departamento de Anatomía Patológica.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
7.0 Firma libreta de piezas quirúrgicas del Departamento de Patología	7.1 firma libreta de piezas quirúrgicas del Departamento de Patología	División de Anatomía Patológica
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>6.- Procedimiento para la entrega, traslado y depósito de tejidos y órganos en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 4 de 5</b>

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	6.- Procedimiento para la entrega, traslado y depósito de tejidos y órganos en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 5 de 5

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudios de patología	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Núm. de registro

## 8.0 Glosario

8.1 No aplica

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

10.1 Solicitud de estudios de patología

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>7.- Procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de interconsultas en la atención de la paciente obstétrica</b>		<b>Hoja: 1 de 7</b>

## 7. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y EL OTORGAMIENTO DE INTERCONSULTAS EN LA ATENCION DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>7.- Procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de interconsultas en la atención de la paciente obstétrica</b>		<b>Hoja: 2 de 7</b>

## 1.0 Propósito

- 1.1 establecer y estandarizar el procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de las interconsultas en la atención integral de la paciente obstétrica, así como su traslado al servicio correspondiente

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Enfermería Clínica, al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica y a las Áreas Médicas del Hospital.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El jefe de división, jefe de departamento, el jefe de enfermería, y Médicos adscritos del departamento de la unidad toco quirúrgica, conocerán, difundirán, cumplirán y harán cumplir el contenido del presente procedimiento.
- 3.2 El Médico Adscrito de ginecoobstetricia es responsable de la atención médica integral y la solicitud de interconsultas de las pacientes a su cargo, aplicando con eficiencia y alto sentido humanitario la terapéutica medico quirúrgica que requieran.
- 3.3 El médico adscrito de ginecoobstetricia participa en el adiestramiento y supervisión de las actividades de los médicos internos de pregrado y de los residentes de la especialidad.
- 3.4 la solicitud de interconsulta deberá ser elaborada en el formato ex profeso para ello y deberá contener todos los datos que se piden en ella, deberá estar firmada por el médico adscrito y/o residente quien solicita la interconsulta. Deberá elaborarse en original y copia, en la copia deberá anotar el servicio interconsultante, un resumen medico justificando la necesidad del servicio interconsultante, la hora y fecha en se solicita la interconsulta y al entregar la interconsulta deberá recabar en la copia, el nombre y firma del médico, hora y fecha de recibida la solicitud, y deberá anexarla al expediente clínico.
- 3.5 El personal que otorga las interconsultas, deberá cambiarse con el uniforme quirúrgico, e interrogar y explorar a la paciente dentro del departamento de la unidad toco quirúrgica, en el área en que la paciente se encuentre ( labor, recuperación o quirófano).
- 3.6 El personal interconsultante deberá respetar y cumplir el reglamento de ingreso a áreas quirúrgicas
- 3.7 El médico interconsultante deberá dejar por escrito la valoración médica en el formato específico de nota de interconsulta

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	7.- Procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de interconsultas en la atención de la paciente obstétrica		Hoja: 3 de 7

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Valoración clínica y solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete para complementación diagnóstica	1.1 Realiza valoración clínica y solicita, exámenes de laboratorio y gabinete para complementación diagnóstica	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
2.0 Realización del diagnóstico clínico y detección de la necesidad de valoración por otra especialidad o subespecialidad	<p>2.1 Realiza un diagnóstico clínico y detecta la necesidad de valoración por otra especialidad o subespecialidad</p> <p>Procede:</p> <p>No: Continúa manejo habitual en el departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</p> <p>Si: Elabora nota médica de evolución donde consigna los datos relacionados con la necesidad de interconsulta a otra especialidad</p>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
3.0 Realización de la solicitud de interconsulta al servicio correspondiente y anotación de datos correspondientes.	<p>3.1 Realiza la solicitud de interconsulta al servicio correspondiente y anota el nombre de la paciente, número de registro, edad, sexo, cama, fecha, hora de la solicitud de interconsulta, servicio solicitante, servicio que se interconsulta, motivo de la interconsulta, nombre y firma del médico solicitante.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de interconsulta</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

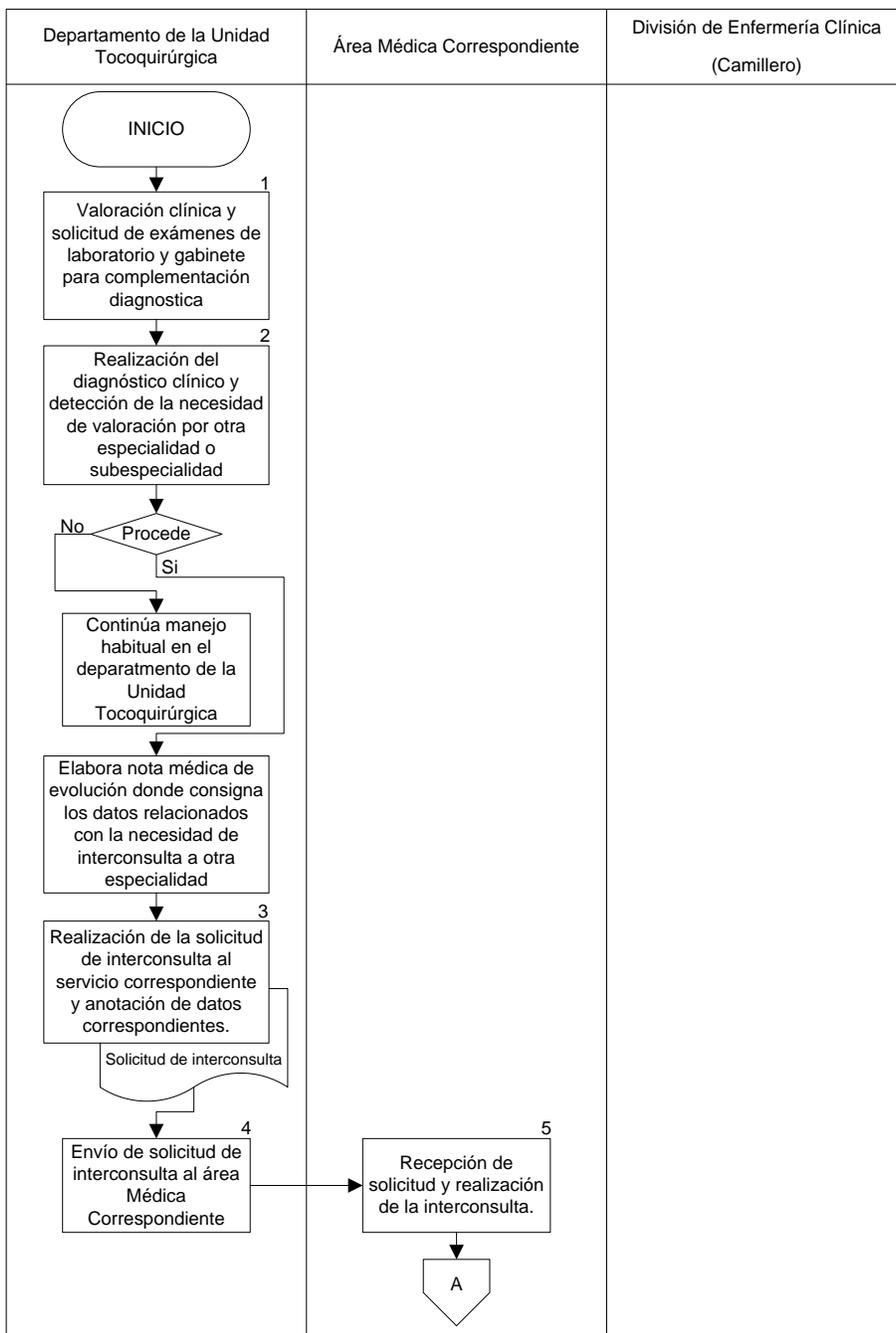
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	<b>7.- Procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de interconsultas en la atención de la paciente obstétrica</b>		Hoja: 4 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Envío de solicitud de interconsulta al área Médica Correspondiente	4.1 Envía solicitud de interconsulta al área Médica Correspondiente	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
5.0 Recepción de solicitud y realización de la interconsulta.	5.1 Recibe solicitud y acude al departamento de la Unidad tocoquirúrgica a realizar la interconsulta.	Área Médica Correspondiente
6.0 Elaboración de diagnostico.	6.1 Elabora su diagnostico y decide si es candidata a manejo por su servicio  Procede: No: Da indicaciones específicas de manejo en el servicio de toco cirugía. Si: Da indicaciones de trasladar a la paciente al servicio correspondiente para continuar su manejo.	Área Médica Correspondiente
7.0 Traslado del paciente al Área Médica Correspondiente	7.1 Traslada a la paciente al Área Médica Correspondiente.	División de Enfermería Clínica (Camillero)
8.0 Recepción del paciente y atención médica necesaria.	8.1 Recibe al paciente y otorga atención médica necesaria.	Área Médica Correspondiente
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

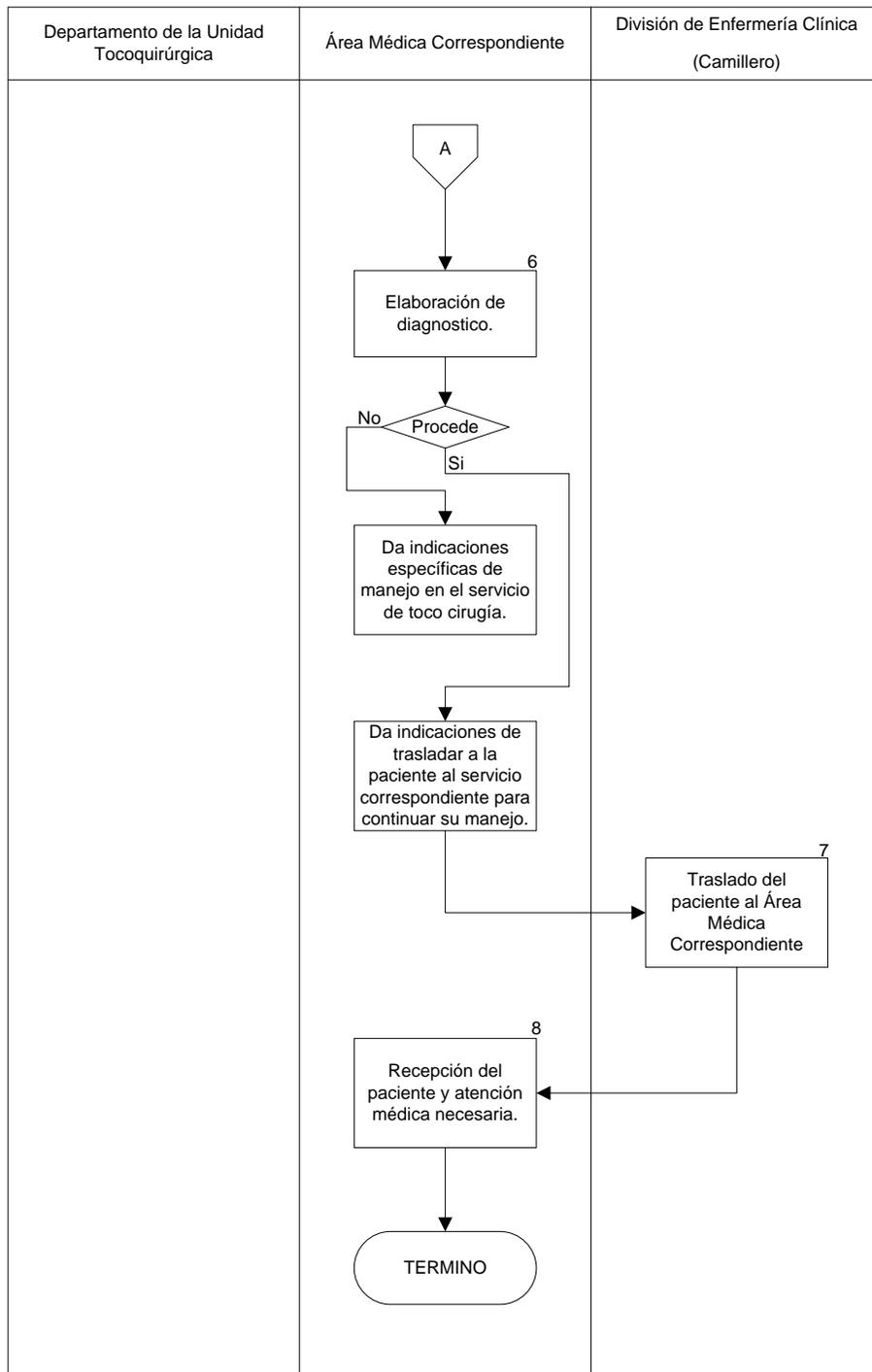
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	<b>7.- Procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de interconsultas en la atención de la paciente obstétrica</b>		Hoja: 5 de 7

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>7.- Procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de interconsultas en la atención de la paciente obstétrica</b>		<b>Hoja: 6 de 7</b>



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	7.- Procedimiento para la solicitud y el otorgamiento de interconsultas en la atención de la paciente obstétrica		Hoja: 7 de 7

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Núm. de registro

## 8.0 Glosario

**8.1 Interconsulta:** procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al paciente, a solicitud del médico tratante.

**8.2 Urgencia.** Todo problema médico quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o función y requiere atención inmediata.

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

**10.1** Solicitud de interconsulta

**10.2** Nota de interconsulta

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.		Hoja: 1 de 8

## 8. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DE PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRÚRGICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.</b>		<b>Hoja: 2 de 8</b>

## 1.0 Propósito

- 1.1 Establecer y estandarizar las actividades del personal que interviene durante el egreso de las pacientes del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, ofrecer un proceso de egreso rápido y oportuno, a fin de lograr la satisfacción de la usuaria en la atención médica del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al la división de obstetricia, el departamento de urgencias ginecoobstetricas, el departamento de la unidad toco quirúrgica, la subdirección de pediatría, la subdirección de enfermería, la división de anestesiología, al departamento de admisión, al servicio de archivo clínico y al servicio de trabajo social.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El médico Adscrito de Ginecoobstetricia será el responsable de determinar el momento oportuno del egreso de las pacientes del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.
- 3.2 El medico Adscrito de Ginecoobstetricia en turno deberá firmar la nota médica de egreso, las hojas de alta , la receta médica y la hoja de hospitalización de las pacientes que egresen del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.
- 3.3 El médico residente de Ginecoobstetricia será el responsable de realizar la nota médica de egreso.
- 3.4 El médico interno de pregrado será el responsable de llenar la hoja de egreso, las hojas de alta, la receta médica y las hojas de hospitalización.
- 3.5 El médico Interno de pregrado será el responsable de entregar a la paciente su hoja de alta y su receta médica.
- 3.6 El personal de Enfermería en turno es el responsable de recibir la documentación completa del expediente clínico y dar las indicaciones y las pertenencias de la paciente para que se egrese.
- 3.7 La secretaria del departamento de la Unidad toco quirúrgica será la responsable de ordenar y entregar el expediente clínico de las pacientes que egresen al departamento de archivo Clínico
- 3.8 El egreso de las pacientes en puerperio posparto, poslegado uterino y pos aspiración manual endouterina, se realizará 8 horas posteriores a la cirugía.
- 3.9 El egreso de las pacientes a quienes se les realizó cesárea, será una vez cumplida las 48 horas de iniciada la cirugía.
- 3.10 Las pacientes sometidas a laparotomía podrán ser egresadas 48 hrs. posterior al evento quirúrgico.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.</b>		<b>Hoja: 3 de 8</b>

- 3.11 En los tres casos anteriores, el estado de salud y la evaluación del médico adscrito de Ginecoobstetricia, determinará si el egreso se realiza en tiempos determinados, antes o después de las horas establecidas.
- 3.12 En Alta Voluntaria se agregará en el expediente la nota correspondiente especificando los motivos de dicha decisión, siendo esta firmada por: la paciente, un familiar, un testigo, y el médico que otorga el alta. En su contenido se eximirá a la Institución y al personal de toda responsabilidad
- 3.13 En caso de fuga de la paciente se indicará en el expediente y se notificará a los diferentes departamentos (Trabajo Social, Oficina de Admisión así como al personal de Vigilancia) para que se hagan los trámites de rigor.
- 3.14 En caso de tener pacientes con orden judicial, o del Ministerio Público, en calidad de detenidas por estar sujetas a investigación, así como también a personas internadas en reclusorios, su alta será similar a las demás, sin embargo, se deberán observar las siguientes normas:
- 3.15 El médico tratante o residente de mayor jerarquía notificará por escrito el alta al personal de seguridad y vigilancia interna del Hospital, Subdirección de Asuntos Jurídicos, Dirección Médica, Departamentos de Admisión y Archivo Clínico y Trabajo Social.
- 3.16 El Departamento de Trabajo Social y el personal de Vigilancia deberán certificar la identidad de los custodios que reciben a la paciente. Exigirán se entregue la orden, por escrito, de la autoridad competente donde se solicita sea entregada la paciente. Pedirán a los custodios su nombre y que firmen el propio documento, con la fecha y hora en que recibieron a la paciente.
- 3.17 Una vez cumplido lo anterior se debe entregar personalmente a la paciente.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.</b>		<b>Hoja: 4 de 8</b>

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Valoración del paciente.	<p>1.1 Valora a la paciente y de acuerdo al estado clínico decide el alta de la paciente.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Envía a la paciente al servicio de hospitalización para continuar su manejo.</p> <p>Si: Elabora los formatos correspondientes de la nota médica de evolución, donde especifica que se encuentra en condiciones clínicas de egreso y continúa el proceso de egreso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nota de egreso</li> <li>• Hoja de alta en original y copia</li> <li>• Receta médica</li> <li>• Hoja de Hospitalización</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
2.0 Entrega de original de la hoja de alta y especificación de los cuidados a seguir.	2.1 Explica y entrega a la paciente la original de la hoja de alta, donde especifica los cuidados que debe seguir una vez egresada del hospital.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
3.0 Explicación y entrega de la receta médica con el tratamiento farmacológico requerido	3.1 explica y entrega a la paciente la receta médica con el tratamiento farmacológico requerido por su condición obstétrica.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

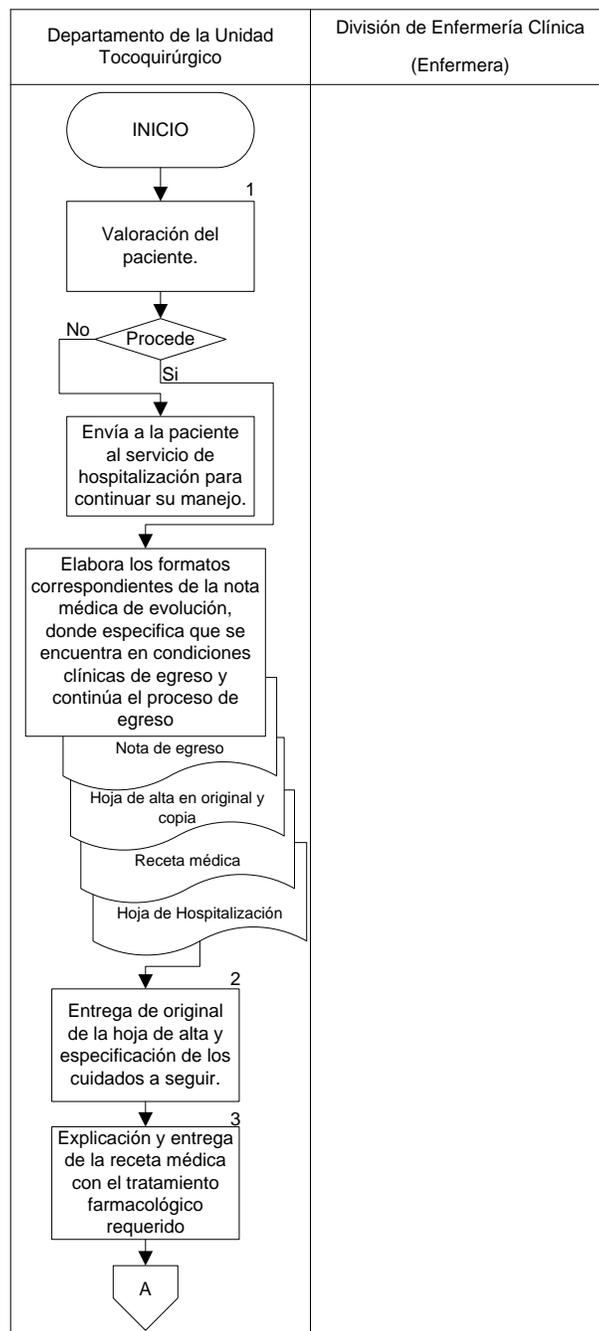
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.</b>		<b>Hoja: 5 de 8</b>

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Recabo del nombre y firma de la paciente en la copia de la hoja de alta e indicación de los trámites a seguir para su egreso.	<p>4.1 Recaba el nombre y la firma de la paciente en la copia de la hoja de alta, haciendo constar que ha recibido la hoja de alta y la receta médica.</p> <p>4.2 Informa al familiar responsable del estado de salud y de las condiciones de egreso de su paciente</p> <p>4.3 Entrega al familiar la hoja de claves de hospitalización e indica que acuda a los servicios de caja, trabajo social y admisión para su procedimiento administrativo de egreso.</p>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
5.0 Información de las condiciones de la paciente para su egreso	5.1 informa a la enfermera que la paciente se encuentra en condiciones de egreso	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
6.0 Recepción de información del estado de salud de la paciente.	<p>6.1 recibe información del estado de salud de la paciente.</p> <p>6.2 Solicita al familiar la hoja de pago y verifica que contenga todos los sellos.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Envía al familiar a tramitar los sellos correspondientes.</p> <p>Si: Solicita la ropa y objetos personales de la paciente y recaba la firma de la paciente en la libreta de egresos de enfermería</p>	División de Enfermería Clínica (Enfermera)
	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

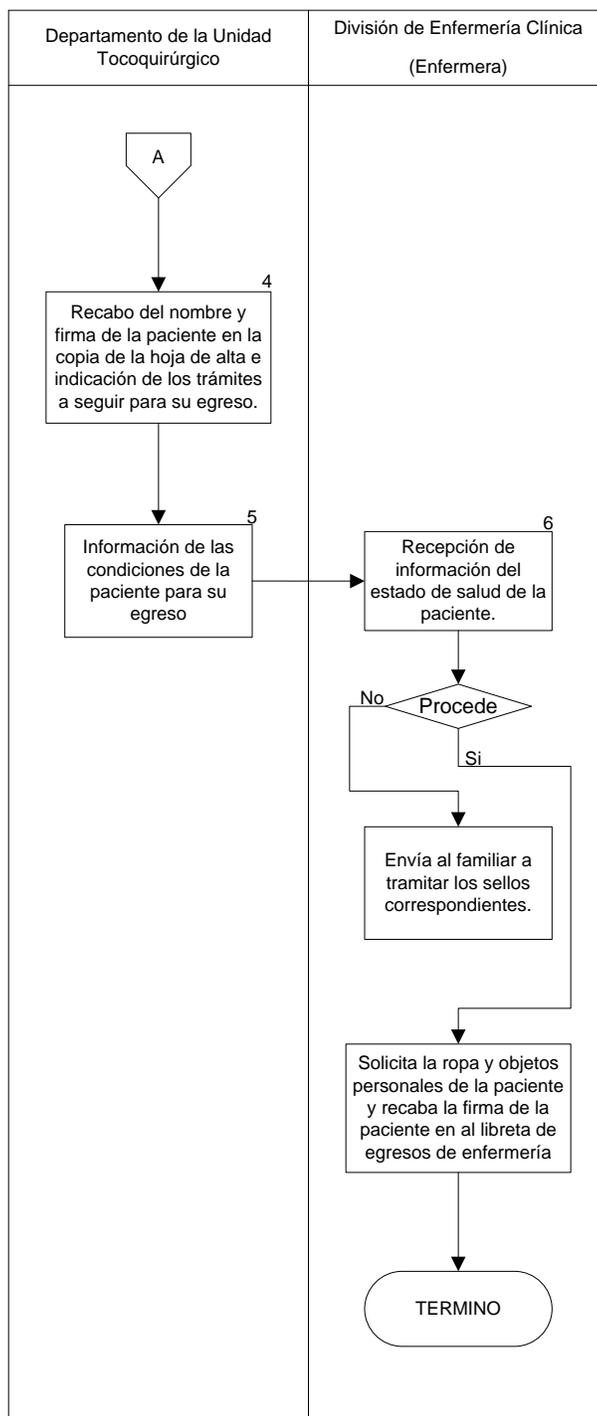
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.</b>		<b>Hoja: 6 de 8</b>

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.</b>		<b>Hoja: 7 de 8</b>



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>8.- Procedimiento para el egreso de las pacientes del Departamento de Unidad Tocoquirúrgica.</b>		<b>Hoja: 8 de 8</b>

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	5 años	Departamento de Trabajo Social	Numero de registro

## 8.0 Glosario

### 8.1 No aplica

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

### 10.1 Nota de egreso

### 10.2 Hoja de alta

### 10.3 Receta médica

### 10.4 Hoja de hospitalización

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>9.- Procedimiento para la realización del lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		Hoja: 1 de 7

## 9. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACION DEL LAVADO EXHAUSTIVO DEL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>9.- Procedimiento para la realización del lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 2 de 7</b>

## 1.0 Propósito

1.1 Establecer y estandarizar las actividades del personal durante el Lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

## 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Cirugía, a la Subdirección de Enfermería, a la División de Enfermería Clínica, a la División de Cirugía Ambulatoria, al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica y al Departamento de Intendencia.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El lavado exhaustivo del departamento de la unidad toco quirúrgica se realizara cada 15 días, en día jueves
- 3.2 Los procedimientos obstétricos que se tengan que realizar de manera urgente durante el lavado del departamento de la unidad toco quirúrgica serán realizados en el quirófano 1 del séptimo piso.
- 3.3 El personal de enfermería será el encargado de desequipar y equipar el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica durante el lavado exhaustivo
- 3.4 el jefe de departamento y el jefe de enfermería serán los encargados de supervisar que el lavado exhaustivo se lleve a cabo de manera adecuada
- 3.5 El jefe de departamento y el jefe de enfermería del departamento de la unidad toco quirúrgica se encargaran de enviar avisos de lavado de la unidad un día previo a su realización.
- 3.6 Los servicios deberán ser notificados del lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
- 3.7 El Departamento de Urgencias Ginecobstetricas se encargara de restringir los ingresos al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica un día previo a lavado exhaustivo a partir de las 12:00 hrs
- 3.8 El jefe de enfermería del departamento de la unidad toco quirúrgica será quien de la indicación del momento adecuado para el reingreso de pacientes a la unidad toco quirúrgica, una vez terminado el lavado exhaustivo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>9.- Procedimiento para la realización del lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 3 de 7</b>

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de oficio de programación y calendario para el lavado exhaustivo del Departamento de la Unida Tocoquirúrgica	1.1 Realiza oficio de programación y calendario para el lavado exhaustivo del Departamento de la Unida Tocoquirúrgica	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
2.1 Envío de oficio de programación y calendario para el lavado exhaustivo del Departamento de la Unida Tocoquirúrgica	2.1 Envía oficio de programación y calendario para el lavado exhaustivo del Departamento de la Unida Tocoquirúrgica	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
3.1 Recepción de oficio de programación y calendario para el lavado exhaustivo del Departamento de la Unida Tocoquirúrgica	3.1 Recibe oficio de programación y calendario para el lavado exhaustivo del Departamento de la Unida Tocoquirúrgica y firma de recibido.	Subdirección de Cirugía Departamento de Intendencia Subdirección de Enfermería
4.1 Comunicación para el traslado al Departamento de Enfermería Clínica para que se trasladen	4.1 Comunica al Departamento de Enfermería Clínica para que se trasladen.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
5.1 Realización del traslado del equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario.	5.1 Realiza el traslado del equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario a la División de Cirugía Ambulatoria (Primer piso)	División de Enfermería Clínica

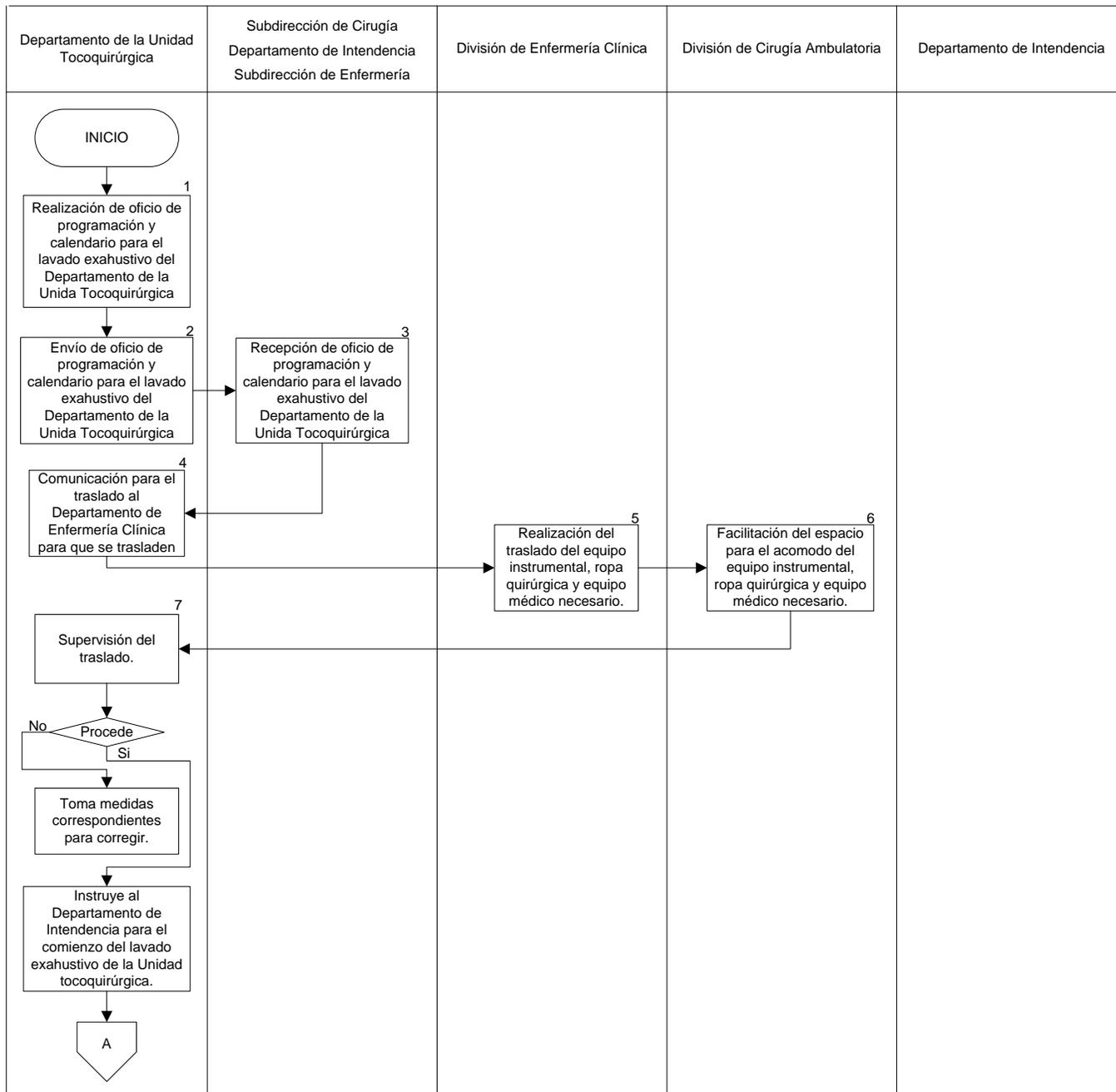
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>9.- Procedimiento para la realización del lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		Hoja: 4 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Facilitación del espacio para el acomodo del equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario.	6.1 Proporciona el espacio para el acomodo del equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario.	División de Cirugía Ambulatoria
7.0 Supervisión del traslado.	7.1 Supervisa el traslado y verifica que se realice conforme a lo establecido.  Procede:  No: Toma medidas correspondientes para corregir.  Si: Instruye al Departamento de Intendencia para el comienzo del lavado exhaustivo de la Unidad tocoquirúrgica.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
8.0 Realización del lavado exhaustivo.	8.1 Realiza lavado exhaustivo e informa al Departamento de Unidad Tocoquirúrgica la conclusión del procedimiento.	Departamento de Intendencia
9.0 Instrucción para el traslado del equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario para el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	9.1 Instruye al Departamento de Enfermería en el traslado del equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
10.0 Traslado del equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario.	10.1 Traslada el equipo instrumental, ropa quirúrgica y equipo médico necesario al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	División de Enfermería Clínica
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

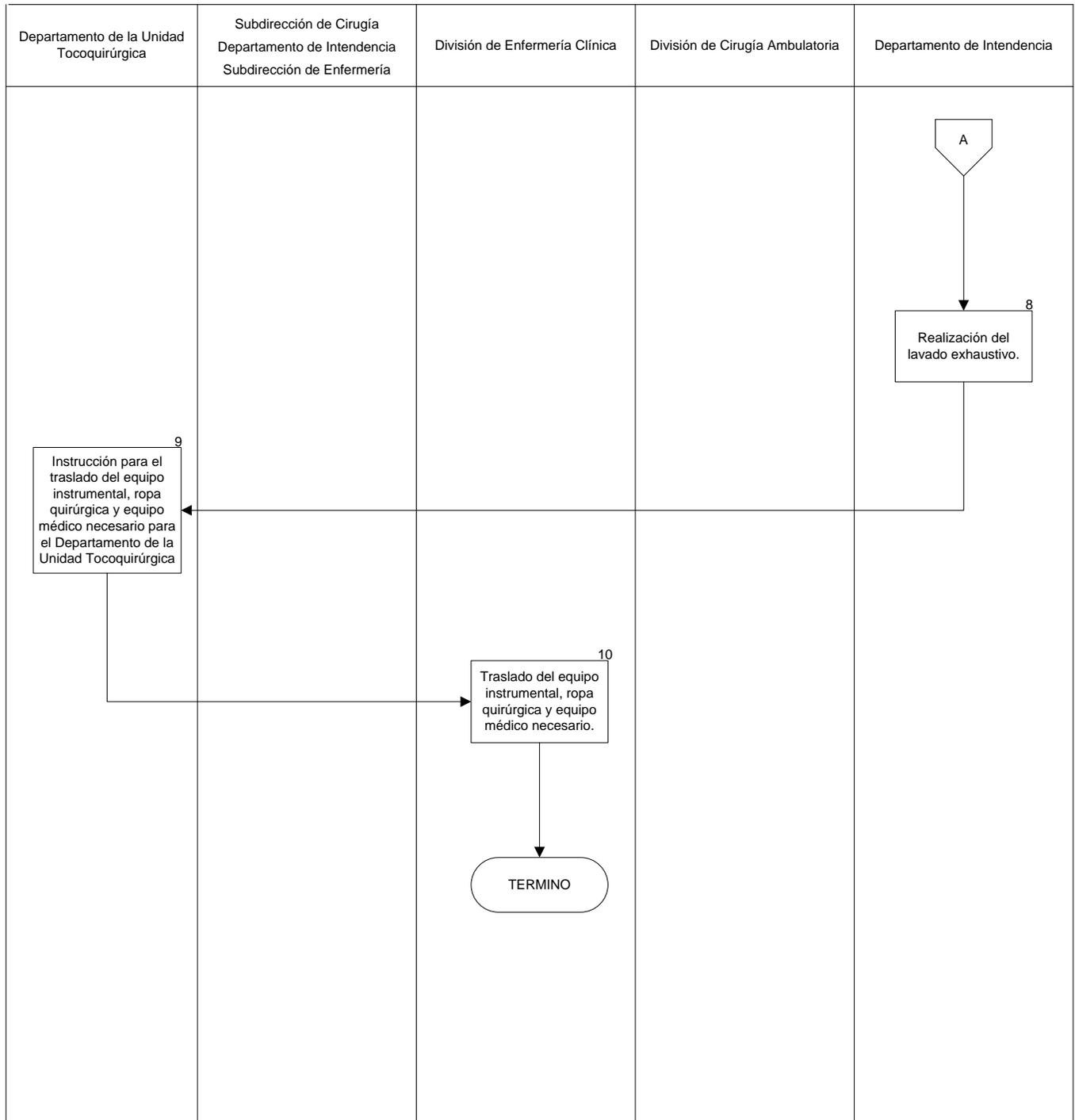
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	<b>9.- Procedimiento para la realización del lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 6 de 7</b>



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		<b>Rev. "A"</b>
	9.- Procedimiento para la realización del lavado exhaustivo del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 7 de 7

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 Glosario

**8.1 Unidad Tocoquirúrgica.-** Espacio físico adaptado para la atención quirúrgica de la paciente Obstétrica.

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

**10.1** No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	<b>10. Procedimiento para la realización y supervisión de protocolos de investigación.</b>		Hoja: 1 de 7

## 10. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACION Y SUPERVISION DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACION

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>10. Procedimiento para la realización y supervisión de protocolos de investigación.</b>		<b>Hoja: 2 de 7</b>

## 1.0 Propósito

1.1 Definir los lineamientos a seguir en la realización y supervisión de los protocolos de investigación del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, a fin de actualizar los manejos obstétricos y brindar tratamientos basados en la mejor evidencia disponible.

## 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Investigación Biomédica, al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica y a los Investigadores.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los Investigadores.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Todos los protocolos de investigación que involucren pacientes del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, deberán ser informados y supervisados por el Jefe de departamento.

3.2 Los protocolos de investigación deberán estar autorizados por las comisiones de ética e investigación del hospital.

3.3 El Investigador responsable del protocolo de investigación, deberá proporcionar una copia de dicho protocolo al Médico adscrito y al Jefe de Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la realización y supervisión de protocolos de investigación.		Hoja: 3 de 7

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Entrega copia del protocolo de investigación aprobado.	1.1 Entrega copia del protocolo de investigación aprobado por las comisiones de ética e investigación	Investigador
2.0 Recepción y análisis de copia del protocolo de investigación	2.1 Recibe y analiza copia del protocolo de investigación.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
3.0 Autorización de la realización del protocolo de investigación en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	3.1 Autoriza la realización del protocolo de investigación en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
4.0 Realización de entrevista con la paciente.	4.1 Realiza entrevista con la paciente y decide si es candidata al protocolo de investigación.  Procede: No: Excluye del estudio. Si: Incluye la paciente en el estudio.	Investigador Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
5.0 Solicitud de firma de consentimiento de la paciente para la realización de protocolo.	5.1 Solicita Firma de consentimiento de la paciente para la realización de protocolo.  Procede: No: Excluye a la paciente del protocolo Si: Registra datos de la paciente y se asigna un número de folio perteneciente al protocolo de investigación	Investigador Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica

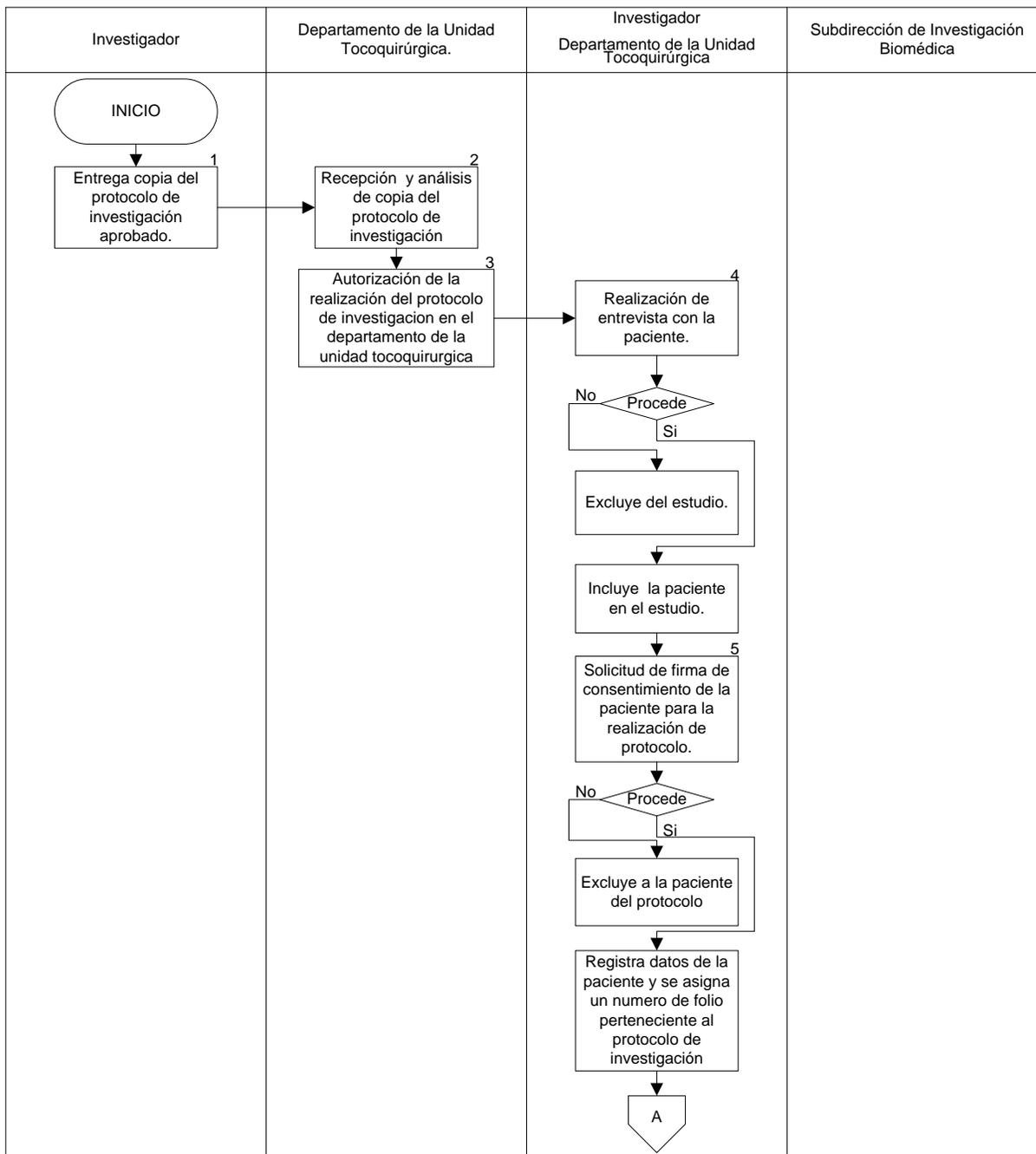
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	<b>10. Procedimiento para la realización y supervisión de protocolos de investigación.</b>		Hoja: 4 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recopilación de los resultados, procesamiento y análisis de la información obtenida.	6.1 Recopila los resultados, los procesa y analiza la información obtenida.	Investigador Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
7.0 Realización y remisión de conclusiones.	7.1 Realiza y remite conclusiones al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	Investigador
8.0 Recepción, análisis de conclusiones y emisión de recomendaciones y remisión de las mismas.	8.1 Recibe y Analiza conclusiones y emite recomendaciones 8.2 Remite conclusiones y recomendaciones al investigador.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.
9.0 Recepción y envío del protocolo.	9.1 Recibe y envía el protocolo a la Subdirección de Investigación Biomédica	Investigador
10.0 Recepción de protocolo para su análisis y autorización.	10.1 Recibe protocolo para su análisis y autorización.	Subdirección de Investigación Biomédica
	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

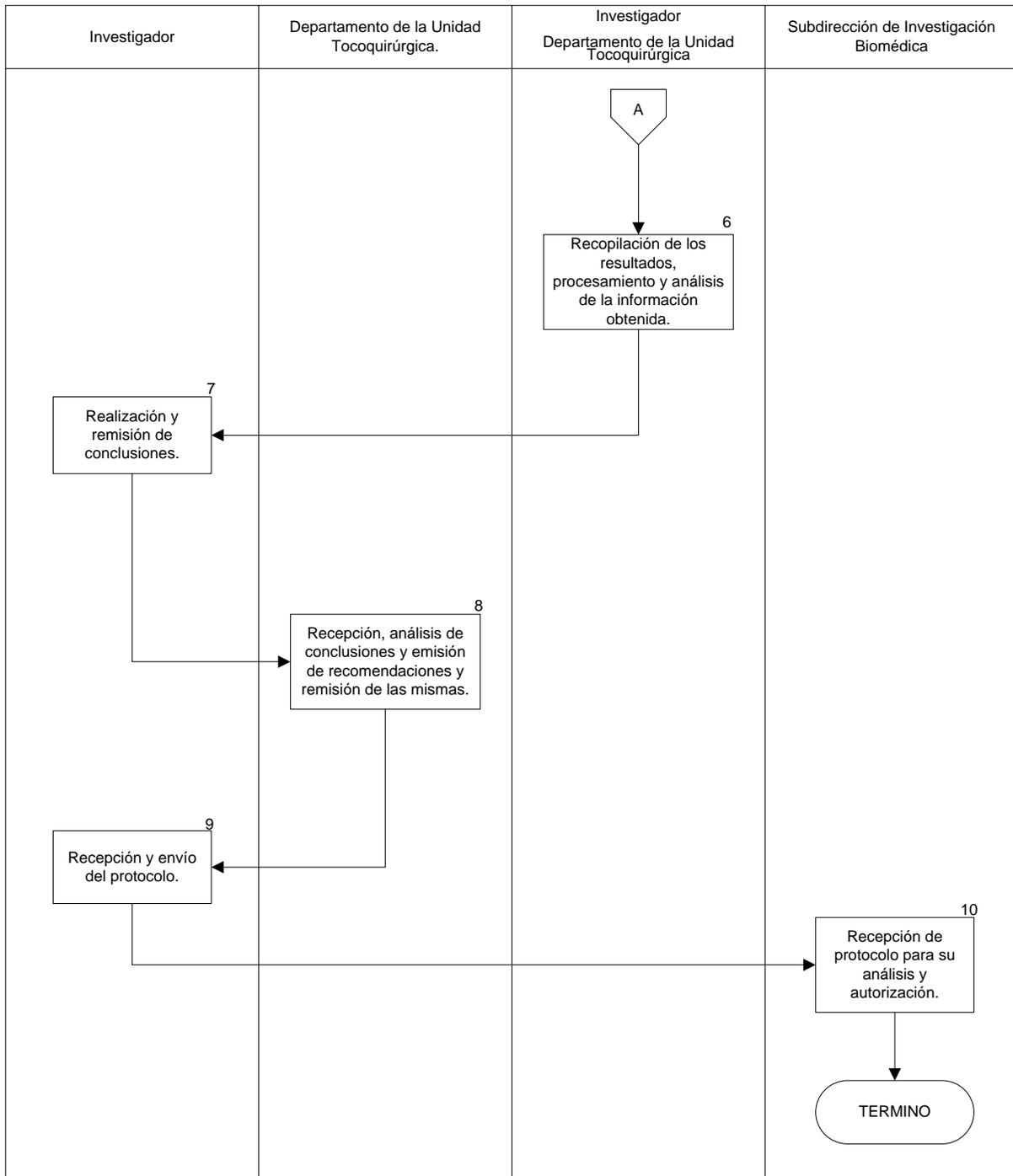
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

### 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>10. Procedimiento para la realización y supervisión de protocolos de investigación.</b>		<b>Hoja: 6 de 7</b>



CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la realización y supervisión de protocolos de investigación.		Hoja: 7 de 7

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Núm. de registro

## 8.0 Glosario

**8.1 Protocolo de investigación:** El protocolo, también conocido como proyecto de investigación, se concibe como una guía flexible que intenta describir de la manera más adecuada el proceso de investigación que se tiene pensado ejecutar. Describe de manera sistemática los elementos a desarrollar para generar un texto académico o científico como la tesis, la tesina o un ensayo.

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	11.- Procedimiento para el registro de la información obtenida del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 1 de 6

## 11. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DEL DEPARTAMENTO DE LA UNIDAD TOCO QUIRÚRGICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>11.- Procedimiento para el registro de la información obtenida del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Hoja: 2 de 6</b>

## 1.0 Propósito

1.1 Definir los lineamientos a seguir en el registro de la información obtenida del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, a fin de disponer de información completa, veraz y oportuna, para proporcionar los reportes mensuales, bimestrales y anuales del Departamento.

## 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Todos los procedimientos realizados en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica deberán registrarse en la computadora, llenando todos los datos que se solicitan.

3.2 Los procedimientos deberán ser registrados por el obstetra que realice el procedimiento.

3.3 la información registrada será supervisada y validada de manera mensual, para general los informes correspondientes

3.4 Será responsabilidad del Jefe de departamento recabar y validar la información de los procedimientos y elaborar la información que se le solicite por otras áreas del hospital.

3.5 El personal de enfermería de las salas de expulsión y de las salas de operaciones, deberán registrar los procedimientos en la libreta de procedimientos de enfermería que se encuentra en dichas salas.

3.6 El personal de enfermería de las salas de expulsión y de las salas de operaciones deberá registrar cada uno de los datos que se les solicitan en la libretas de procedimientos.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	11.- Procedimiento para el registro de la información obtenida del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 3 de 6

#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Registro del procedimiento quirúrgico en el computador.	1.1 Registra el procedimiento quirúrgico en la computadora, (parto, legrado, cesárea, laparotomía, oclusión tubaria bilateral, revisión de cavidad, etc)	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Médico residente)
2.0 Supervisión de adecuado registro de los datos de los procedimientos tanto en las libretas de las salas de expulsión y de operaciones.	2.1. Supervisa que se registren los datos de los procedimientos tanto en las libretas de las salas de expulsión y de operaciones.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Jefe de departamento)
3.0 Complementa y valida los datos obtenidos, comparando los procedimientos anotados en las libretas de procedimientos, en la computadora, en los expedientes clínicos, reportes de guardia y censos diarios.	3.1 complementa y valida los datos obtenidos, comparando los procedimientos anotados en las libretas de procedimientos, en la computadora, en los expedientes clínicos, reportes de guardia y censos diarios.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Jefe de departamento)
4.0 Elaboración, impresión y archivo de la productividad mensual.	4.1 Elabora la productividad mensual, la imprime y la archiva.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte mensual de procedimientos</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Jefe de departamento)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

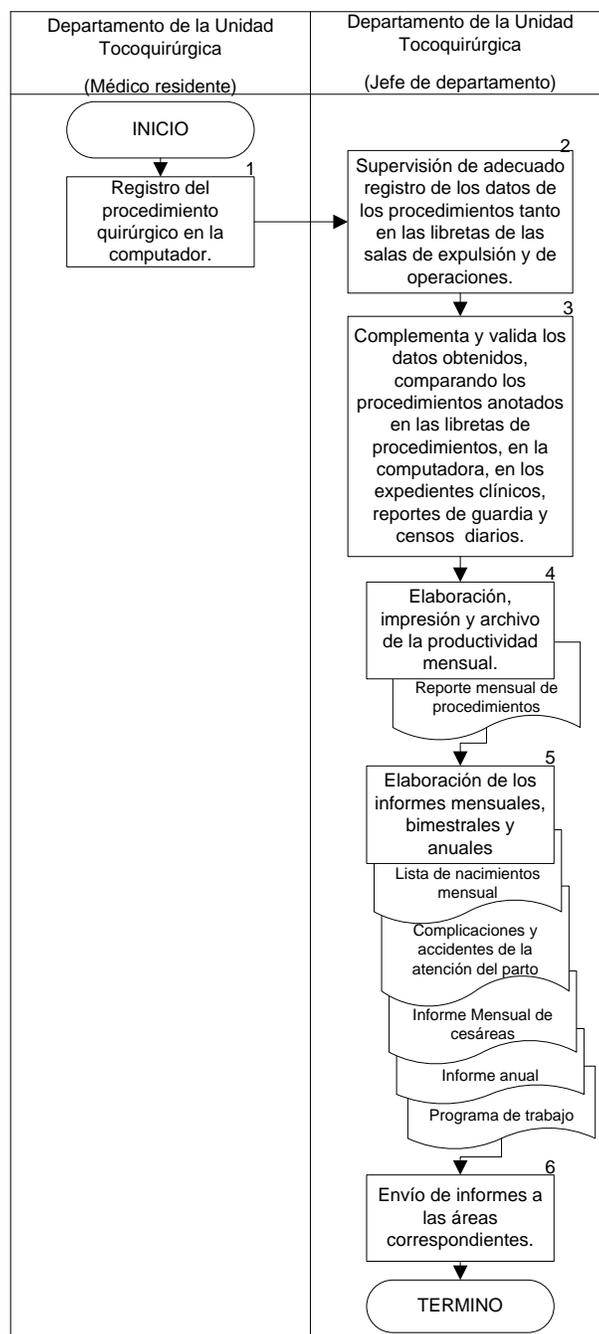
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	11.- Procedimiento para el registro de la información obtenida del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 4 de 6

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Elaboración de los informes mensuales, bimestrales y anuales	5.1 Elabora los informes mensuales, bimestrales y anuales del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de nacimientos mensual</li> <li>• Complicaciones y accidentes de la atención del parto</li> <li>• Informe Mensual de cesáreas</li> <li>• Informe anual</li> <li>• Programa de trabajo</li> </ul>	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Jefe de departamento)
6.1 Envío de informes a las áreas correspondientes.	6.1 Envía informes a las áreas correspondientes.	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica (Jefe de departamento)
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>1.0.11.0.1.2.7.1</b>
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		Rev. "A"
	<b>11.- Procedimiento para el registro de la información obtenida del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		Hoja: 5 de 6

## 5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	11.- Procedimiento para el registro de la información obtenida del Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Hoja: 6 de 6

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Informe mensual de procedimientos	5 años	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	Carpeta de procedimientos
Libreta de procedimientos de salas de expulsión	5 años	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	Libreta de procedimientos de salas de expulsión
Libreta de procedimientos de salas de operaciones	5 años	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica	Libreta de procedimientos de salas de operaciones

## 8.0 Glosario

**8.1 Informe:** Serie de datos correspondientes a los procedimientos obstétricos realizados en el Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica.

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

**10.1** No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>12.- Procedimiento para la supervisión del programa cirugía segura</b>		<b>Hoja: 1 de 5</b>

## 12. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISION DEL PROGRAMA CIRUGIA SEGURA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>12.- Procedimiento para la supervisión del programa cirugía segura</b>		<b>Hoja: 2 de 5</b>

## 1.0 Propósito

- 1.1 Definir los lineamientos a seguir en la supervisión del programa de cirugía segura, a fin de cumplir íntegramente el programa y evitar erros en la cirugía obstétrica.

## 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, y de Enfermería Clínica

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Todas las pacientes sometidas a cirugía en el del departamento de la unidad Toco Quirúrgica, deberán contar con la lista de verificación de cirugía segura.
- 3.2 Los responsables de la lista de verificación de cirugía serán el anesestiólogo y el médico Ginecoobstetra, coordinados por la enfermera circulante de la sala de expulsión o de operaciones.
- 3.3 Será responsabilidad del jefe de Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, a la supervisión diaria de las pacientes sometidas a cirugía, verificando que estas cuenten con la lista de verificaciond e cirugía y que se hayan cumplido todos los pasos normados para ello.
- 3.4 Será responsabilidad del jefe de Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica, la capacitación de los médicos adscritos al departamento sobre el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía
- 3.5 El jefe de Enfermería de la unidad tocoquirurgica tendrá la responsabilidad de la capacitación al personal de enfermería sobre la lista de verificación de cirugía segura. Sobre todo en equel personal que no lleve de manera correcta el programa.

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	12.- Procedimiento para la supervisión del programa cirugía segura		Hoja: 3 de 5

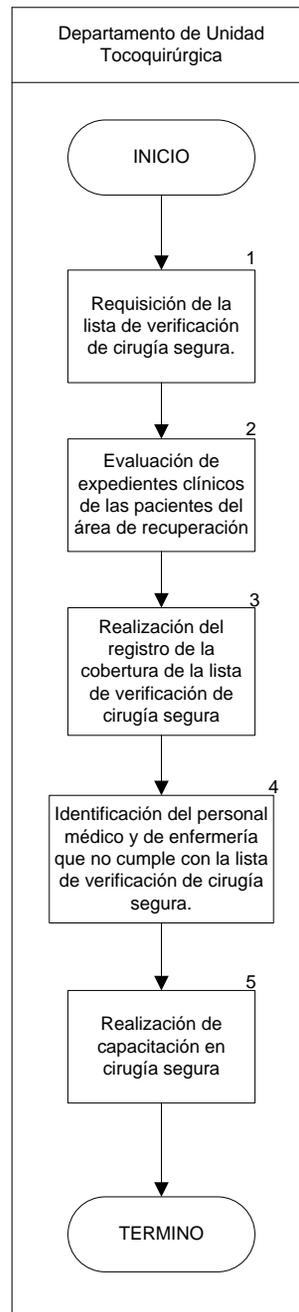
#### 4.0 Descripción del Procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Requisición de la lista de verificación de cirugía segura.	1.1 Requisita la lista de verificación de cirugía segura.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
2.0 Evaluación de expedientes clínicos de las pacientes del área de recuperación.	2.1 Evalúa expedientes clínicos de las pacientes del área de recuperación que fueron sometidas a cirugía, verificando que cuenten con la lista y se cumpla con todos los apartados.	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
3.0 Realización del registro de la cobertura de la lista de verificación de cirugía segura.	3.1 Realiza un registro de la cobertura de la lista de verificación de cirugía segura	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
4.0 Identificación del personal médico y de enfermería que no cumple con la lista de verificación de cirugía segura.	4.1 Identifica al personal médico y de enfermería que no cumplan con la lista de verificación de cirugía segura	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
5.0 Realización de capacitación en cirugía segura.	5.1 Realiza capacitación del personal en cirugía segura	Departamento de Unidad Tocoquirúrgica
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código:</b> 1.0.11.0.1.2.7.1
	<b>Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica</b>		<b>Rev. "A"</b>
	<b>12.- Procedimiento para la supervisión del programa cirugía segura</b>		<b>Hoja: 4 de 5</b>

## 5.0 Diagrama de flujo



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: 1.0.11.0.1.2.7.1
	Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica		Rev. "A"
	12.- Procedimiento para la supervisión del programa cirugía segura		Hoja: 5 de 5

## 6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Núm. de registro

## 8.0 Glosario

**8.1 Lista de verificación de cirugía:** herramienta para los profesionales clínicos interesados en mejorar la seguridad de sus operaciones y reducir el número de complicaciones y de muertes quirúrgicas evitables. El objetivo final de la Lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía y de este manual es contribuir a garantizar que los equipos quirúrgicos adopten de forma sistemática unas cuantas medidas de seguridad esenciales, y minimicen así los riesgos evitables más comunes que ponen en peligro el bienestar y la vida de los pacientes quirúrgicos.

## 9.0 Cambios en esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos

### 10.1 Lista de verificación de la cirugía

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Juan Pablo Aragón Hernández	Dr. Jorge Román Audifred Salomón	Dra. Irma Jiménez Escobar
<b>Cargo-puesto</b>	Jefe de Departamento	Jefe de División	Director
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	02/04/2013	02/04/2013	02/04/2013