



**GOBIERNO
DE JALISCO**

SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).

AUTORIZACIONES

DOCUMENTÓ: **RÚBRICA**
ENFRA. ROSA MARÍA JIMÉNEZ RUBIO
SUBJEFA DE ENFERMERAS

APROBÓ: **RÚBRICA**
DR. GERARDO BARAJAS MORALES
SUBDIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE Cd. GUZMÁN

AUTORIZÓ: **RÚBRICA**
DR. ALFONSO DELGADO BRISEÑO.
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE Cd. GUZMÁN

CÓDIGO: DOM – P216-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

No./FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2006

FECHA DE AUTORIZACIÓN **13 OCTUBRE 2006**

COPIA No.:

DOCUMENTO DE REFERENCIA

El Presente procedimiento SÍ cumple con lo establecido en la Guía Técnica para Documentar Procedimientos.

Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Hospital Regional de Ciudad Guzmán
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
Fecha de publicación: 07 Julio 2014

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



CÓDIGO: DOM-P216-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

- Objetivo** Guiar las acciones de enfermería y agilizar la atención del paciente en sala de urgencias.
- Alcance** Este procedimiento aplica al personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias.
- Políticas**
1. Deberá brindarse atención inmediata a todo paciente que acuda al servicio de urgencias.
 2. Se cuidará en todo momento la privacidad y decoro del paciente.
 3. Otorgar atención especializada a cada paciente, según características individuales.
 4. Cuidar los aspectos psicológicos y físicos del usuario, así como de su familia.
 5. Utilizar un juicio para la toma inmediata de acciones.
 6. Llevar a cabo indicaciones médicas precisas.
 7. Verificación constante del estado neurológico del paciente.
 8. Atención a todas constantes vitales del enfermo.
 9. Mantener vigilancia estricta del paciente.
 10. Deberá hacerse un uso adecuado y racional de los recursos de que dispone el servicio de urgencias.

Definiciones

- Administración de medicamentos:** Es el procedimiento de sustancias en el organismo pueden ser de diferentes tipos, semisólidos – pomadas, cremas etc. Sólidos – polvos pastillas cápsulas etc. Líquidos – jarabes aerosoles etc.
- Conciencia:** Es la denominada escala de Glasgow- apertura de ojos, respuesta verbal y respuesta motora
- Glucosa o glucemia:** Es el nivel de azúcar que hay en la sangre, glicemia, capilar, basal, preprandial y posprandial – buen control de 80 – 110 mg, control aceptable 111 – 140 mg- control deficiente mas de 140 mg
- Hidratación:** Consiste en absorber agua por parte de un compuesto para formar otro
- Ingreso del paciente:** Recibir y proporcionar seguridad confort t adaptación al medio hospitalario
- Permeabilidad:** Que no este inflamada, endurecida, o presente tejido cicatrizado

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
2

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



Código: DOM-P216-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

Definiciones

Shock: Es una condición potencial en el cuerpo cuando no recibe un flujo suficiente de sangre - son: shock anafiláctico, séptico, cardiogénico e hipovolémico.

Traslado del paciente: Movilización de una zona a otra dentro del hospital o a otra unidad, silla de ruedas camilla o según el estado físico del paciente

Registros de Enfermería: Llenado de hoja de registros de enfermería, hoja de gastos, llenado de hoja de consentimiento informado y llenado de hoja diaria de SISPA.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
3

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



Código: DOM-P216-HR3_001
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

DESCRIPCIÓN NARRATIVA

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
1.	Recepcionista	Reciba al paciente que solicita atención, interróguelo para detectar el motivo de la solicitud del servicio.								
2.	Recepcionista de Urgencias	Avise al médico encargado del servicio la llegada de paciente a urgencias y el motivo.								
3.	Médico de Urgencias	Determina la necesidad de atención y dé indicaciones a la enfermera.								
4.	Enfermera	<p>Determine las acciones a seguir, con base en las indicaciones médicas, conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Acciones?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Urgencia Calificada</td> <td> Pase al paciente a la camilla, tome signos vitales, tome de dextroxit, administración de oxígeno, ejecute indicaciones médicas, pase al paciente a sala de observación, ayude a prepararlo para la exploración física y aplique siguiente actividad. Nota: <ul style="list-style-type: none"> Las indicaciones médicas deberán estar por escrito, de no ser así deberá recabarlas con el médico posteriormente. Pase al paciente directamente a la sala de observación cuando el médico así determine. </td> </tr> <tr> <td>Consulta</td> <td> Pase al paciente al consultorio, tome los signos vitales, prepárelo para su exploración, colabore en la exploración física. Aplique actividad 8. </td> </tr> <tr> <td>Ingreso Quirúrgico programado</td> <td> Verifique que el paciente presente orden de internamiento, identifíquelo con brazalete con su nombre fecha, sexo y número de expediente clínico, cámbielo con ropa hospitalaria, retire alhajas y entregarlas al familiar, tome signos vitales, ejecute las indicaciones médicas. Aplique actividad 16. </td> </tr> </tbody> </table>	¿Acciones?	Entonces	Urgencia Calificada	Pase al paciente a la camilla, tome signos vitales, tome de dextroxit, administración de oxígeno, ejecute indicaciones médicas, pase al paciente a sala de observación, ayude a prepararlo para la exploración física y aplique siguiente actividad. Nota: <ul style="list-style-type: none"> Las indicaciones médicas deberán estar por escrito, de no ser así deberá recabarlas con el médico posteriormente. Pase al paciente directamente a la sala de observación cuando el médico así determine. 	Consulta	Pase al paciente al consultorio, tome los signos vitales, prepárelo para su exploración, colabore en la exploración física. Aplique actividad 8.	Ingreso Quirúrgico programado	Verifique que el paciente presente orden de internamiento, identifíquelo con brazalete con su nombre fecha, sexo y número de expediente clínico, cámbielo con ropa hospitalaria, retire alhajas y entregarlas al familiar, tome signos vitales, ejecute las indicaciones médicas. Aplique actividad 16.
¿Acciones?	Entonces									
Urgencia Calificada	Pase al paciente a la camilla, tome signos vitales, tome de dextroxit, administración de oxígeno, ejecute indicaciones médicas, pase al paciente a sala de observación, ayude a prepararlo para la exploración física y aplique siguiente actividad. Nota: <ul style="list-style-type: none"> Las indicaciones médicas deberán estar por escrito, de no ser así deberá recabarlas con el médico posteriormente. Pase al paciente directamente a la sala de observación cuando el médico así determine. 									
Consulta	Pase al paciente al consultorio, tome los signos vitales, prepárelo para su exploración, colabore en la exploración física. Aplique actividad 8.									
Ingreso Quirúrgico programado	Verifique que el paciente presente orden de internamiento, identifíquelo con brazalete con su nombre fecha, sexo y número de expediente clínico, cámbielo con ropa hospitalaria, retire alhajas y entregarlas al familiar, tome signos vitales, ejecute las indicaciones médicas. Aplique actividad 16.									
5.	Enfermera	Asígnale cama, revise y mantenga vías aéreas permeables, retire ropa y accesorios que impidan la circulación, colabore en la exploración física, ejecute indicaciones médicas, entregue pertenencias al familiar y mantenga vigilancia estrecha y constante del paciente. Nota: <ul style="list-style-type: none"> De requerirse coloque oxígeno y canalice vena periférica. De detectarse signos de alarma en el paciente notifique inmediatamente al médico. 								
6.	Enfermera	Coloque hoja de identificación , llenada correctamente con los siguientes datos: nombre del paciente, fecha de ingreso, sexo, edad, número de expediente (si cuenta en ese momento), identifique al paciente con brazalete el cual debe contener nombre del paciente, fecha de ingreso y sexo, llene solicitud de expediente clínico (si el paciente va a ser transferido a otro servicio). Nota: <ul style="list-style-type: none"> Si el paciente no va a ser transferido a otro servicio dentro del hospital, no llene solicitud de expediente. En caso de tratarse de una deshidratación aplique actividad 8. 								

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



Código: DOM-P216-HR3_001
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD																		
7.	Enfermera	Lleve la tarjeta de solicitud de expediente clínico al archivo, recoja el expediente clínico del paciente, intégrele junto con la documentación existente en la carpeta portaexpediente, llene hoja de registros de enfermería , llene hoja de identificación . Nota: Si el archivo se encuentra cerrado, acuda en los horarios de servicio.																		
8.	Enfermera	Determine las acciones a seguir (de acuerdo a la valoración médica) conforme la siguiente tabla: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Acciones</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consulta de Especialidad</td> <td>Oriente al paciente sobre el tratamiento indicado, solicítele que pase a caja a pagar su cuota de recuperación, indíquele que pase a consulta externa para sacar cita con el especialista, llene hoja de registros de enfermería, llene hoja de consumos. Nota: Si el paciente fue derivado de la consulta, asegúrese que el médico le haya entregado la hoja de interconsulta.</td> </tr> <tr> <td>Quirófano</td> <td>Aplice indicaciones médicas, vende los miembros inferiores del paciente, coloque el turbante, pida al paciente que firme la hoja de autorización quirúrgica y pase al paciente al quirófano. Aplice siguiente actividad. Notas: <ul style="list-style-type: none"> • Si el paciente no puede firmar recabe la firma de un familiar. • Verifique que el paciente no tenga prótesis, ni uñas pintadas. </td> </tr> <tr> <td>Derivación al Centro de Salud</td> <td>Oriéntelo para que acuda a su Centro de Salud para el control y seguimiento del padecimiento que le hizo acudir a urgencias del hospital, déVELO a caja para pago de su consulta, llene hoja de registros de enfermería y entregue el expediente a la supervisora del turno.</td> </tr> <tr> <td>Alta domicilio</td> <td>Oriente sobre tratamiento o indicaciones medicas, envíelo a caja a cubrir su cota de recuperación su consulta y llene hoja de registros de enfermería.</td> </tr> <tr> <td>Hospitalización</td> <td>Verifique indicación médica por escrito de pasarlo a hospitalización, revise cumplimiento de las indicaciones médicas como: administración de medicamentos, toma de paraclínicos, verifique signos vitales y regístrelos en hoja de registros de enfermería. Aplice actividad 10.</td> </tr> <tr> <td>Derivado a otra Institución</td> <td>Corrobore que exista hoja de referencia, e indicación médica, que la venoclisis se encuentre bien fijada y permeable, vías aéreas permeables, corroborar que se encuentre cómodo y seguro en la camilla de traslado. Aplice actividad 12.</td> </tr> <tr> <td>Defunción</td> <td>Amortaje el cuerpo, identifíquelo con su nombre, edad, sexo, fecha, lugar y hora de la defunción. Aplice actividad 13.</td> </tr> <tr> <td>HIDRATACIÓN ORAL</td> <td>Oriente al usuario y su acompañante que requiere tratamiento de hidratación oral, para lo cual permanecerá en el servicio unas horas, para hidratar al niño y orientar a la madre la forma de preparación y administración del suero oral. Aplice actividad 14.</td> </tr> </tbody> </table>	Acciones	Entonces	Consulta de Especialidad	Oriente al paciente sobre el tratamiento indicado, solicítele que pase a caja a pagar su cuota de recuperación, indíquele que pase a consulta externa para sacar cita con el especialista, llene hoja de registros de enfermería , llene hoja de consumos . Nota: Si el paciente fue derivado de la consulta, asegúrese que el médico le haya entregado la hoja de interconsulta.	Quirófano	Aplice indicaciones médicas, vende los miembros inferiores del paciente, coloque el turbante, pida al paciente que firme la hoja de autorización quirúrgica y pase al paciente al quirófano. Aplice siguiente actividad. Notas: <ul style="list-style-type: none"> • Si el paciente no puede firmar recabe la firma de un familiar. • Verifique que el paciente no tenga prótesis, ni uñas pintadas. 	Derivación al Centro de Salud	Oriéntelo para que acuda a su Centro de Salud para el control y seguimiento del padecimiento que le hizo acudir a urgencias del hospital, déVELO a caja para pago de su consulta, llene hoja de registros de enfermería y entregue el expediente a la supervisora del turno.	Alta domicilio	Oriente sobre tratamiento o indicaciones medicas, envíelo a caja a cubrir su cota de recuperación su consulta y llene hoja de registros de enfermería .	Hospitalización	Verifique indicación médica por escrito de pasarlo a hospitalización, revise cumplimiento de las indicaciones médicas como: administración de medicamentos, toma de paraclínicos, verifique signos vitales y regístrelos en hoja de registros de enfermería . Aplice actividad 10.	Derivado a otra Institución	Corrobore que exista hoja de referencia, e indicación médica, que la venoclisis se encuentre bien fijada y permeable, vías aéreas permeables, corroborar que se encuentre cómodo y seguro en la camilla de traslado. Aplice actividad 12.	Defunción	Amortaje el cuerpo, identifíquelo con su nombre, edad, sexo, fecha, lugar y hora de la defunción. Aplice actividad 13.	HIDRATACIÓN ORAL	Oriente al usuario y su acompañante que requiere tratamiento de hidratación oral, para lo cual permanecerá en el servicio unas horas, para hidratar al niño y orientar a la madre la forma de preparación y administración del suero oral. Aplice actividad 14.
Acciones	Entonces																			
Consulta de Especialidad	Oriente al paciente sobre el tratamiento indicado, solicítele que pase a caja a pagar su cuota de recuperación, indíquele que pase a consulta externa para sacar cita con el especialista, llene hoja de registros de enfermería , llene hoja de consumos . Nota: Si el paciente fue derivado de la consulta, asegúrese que el médico le haya entregado la hoja de interconsulta.																			
Quirófano	Aplice indicaciones médicas, vende los miembros inferiores del paciente, coloque el turbante, pida al paciente que firme la hoja de autorización quirúrgica y pase al paciente al quirófano. Aplice siguiente actividad. Notas: <ul style="list-style-type: none"> • Si el paciente no puede firmar recabe la firma de un familiar. • Verifique que el paciente no tenga prótesis, ni uñas pintadas. 																			
Derivación al Centro de Salud	Oriéntelo para que acuda a su Centro de Salud para el control y seguimiento del padecimiento que le hizo acudir a urgencias del hospital, déVELO a caja para pago de su consulta, llene hoja de registros de enfermería y entregue el expediente a la supervisora del turno.																			
Alta domicilio	Oriente sobre tratamiento o indicaciones medicas, envíelo a caja a cubrir su cota de recuperación su consulta y llene hoja de registros de enfermería .																			
Hospitalización	Verifique indicación médica por escrito de pasarlo a hospitalización, revise cumplimiento de las indicaciones médicas como: administración de medicamentos, toma de paraclínicos, verifique signos vitales y regístrelos en hoja de registros de enfermería . Aplice actividad 10.																			
Derivado a otra Institución	Corrobore que exista hoja de referencia, e indicación médica, que la venoclisis se encuentre bien fijada y permeable, vías aéreas permeables, corroborar que se encuentre cómodo y seguro en la camilla de traslado. Aplice actividad 12.																			
Defunción	Amortaje el cuerpo, identifíquelo con su nombre, edad, sexo, fecha, lugar y hora de la defunción. Aplice actividad 13.																			
HIDRATACIÓN ORAL	Oriente al usuario y su acompañante que requiere tratamiento de hidratación oral, para lo cual permanecerá en el servicio unas horas, para hidratar al niño y orientar a la madre la forma de preparación y administración del suero oral. Aplice actividad 14.																			

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



Código: DOM-P216-HR3_001
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD												
9.	Enfermera	Llene hoja de registros de enfermería , entregue el expediente clínico a la enfermera del servicio y recupere la bata hospitalaria en el mismo servicio. Nota: En caso de tratarse de una derivación a otra Institución o defunción entregue el expediente clínico a supervisión de enfermería.												
10.	Enfermera	Solicite el consentimiento del paciente para su traslado a hospitalización, avise a familiares del mismo y que hayan sido informados por el médico tratante, si el paciente no da su consentimiento hable con familiares nuevamente explicándoles la necesidad del ingreso, si la negativa continúa avise a trabajo social para valorar alta voluntaria.												
11.	Enfermera	Verifique que exista espacio en hospitalización y efectúe el traslado a este servicio de acuerdo a la situación física y necesidades del paciente. Aplique actividad 9. Nota: En caso de que no exista espacio en hospitalización el paciente deberá permanecer en la sala de observación hasta que exista espacio disponible.												
12.	Enfermera	Notifique a los familiares del traslado del paciente, elabore vale por equipo y material al personal de transporte o médico que acompañe al paciente de traslado, recabe firma y archívelo. Aplique actividad 9. Nota: Cuando regresen material y equipo al servicio destruya el vale.												
13.	Enfermera	Pase el cadáver al mortuorio en una camilla, registre la hora de la defunción en la hoja de registros de enfermería .												
14.	Enfermera	Llene programa nacional de enfermedades diarreicas , pase al paciente al servicio correspondiente.												
15.	Enfermera	Determine los eventos a realizarse conforme la siguiente tabla: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Eventos</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consulta de Especialidad</td> <td>Aplique actividad 8.</td> </tr> <tr> <td>Hospitalización</td> <td>Identifique al paciente con brazaletes el cual debe contener nombre del paciente, fecha de ingreso y sexo, llene tarjeta de solicitud de expediente clínico, lleve la tarjeta de solicitud de expediente clínico al archivo, recójalo, intégrealo junto con la documentación existente en la carpeta portaexpediente. Aplique actividad 8. Nota: Si el archivo se encuentra cerrado, acuda en los horarios de servicio.</td> </tr> <tr> <td>Derivación Centro de Salud</td> <td>Aplique actividad 8.</td> </tr> <tr> <td>Alta domicilio</td> <td>Aplique actividad 8.</td> </tr> <tr> <td>Sala de Observación</td> <td>Aplique actividad 5.</td> </tr> </tbody> </table>	Eventos	Entonces	Consulta de Especialidad	Aplique actividad 8.	Hospitalización	Identifique al paciente con brazaletes el cual debe contener nombre del paciente, fecha de ingreso y sexo, llene tarjeta de solicitud de expediente clínico , lleve la tarjeta de solicitud de expediente clínico al archivo, recójalo, intégrealo junto con la documentación existente en la carpeta portaexpediente. Aplique actividad 8. Nota: Si el archivo se encuentra cerrado, acuda en los horarios de servicio.	Derivación Centro de Salud	Aplique actividad 8.	Alta domicilio	Aplique actividad 8.	Sala de Observación	Aplique actividad 5.
Eventos	Entonces													
Consulta de Especialidad	Aplique actividad 8.													
Hospitalización	Identifique al paciente con brazaletes el cual debe contener nombre del paciente, fecha de ingreso y sexo, llene tarjeta de solicitud de expediente clínico , lleve la tarjeta de solicitud de expediente clínico al archivo, recójalo, intégrealo junto con la documentación existente en la carpeta portaexpediente. Aplique actividad 8. Nota: Si el archivo se encuentra cerrado, acuda en los horarios de servicio.													
Derivación Centro de Salud	Aplique actividad 8.													
Alta domicilio	Aplique actividad 8.													
Sala de Observación	Aplique actividad 5.													

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
6

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



Código: DOM-P216-HR3_001
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
16.	Enfermera	Verifique orden de internamiento y determine si el paciente pasa a quirófano: <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿A quirófano?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Pregunte al paciente las horas que tiene sin tomar alimento, en caso de ser menores a las requeridas por el médico avise inmediatamente al mismo. Aplique actividad 8.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplique actividad 8.</td> </tr> </tbody> </table>	¿A quirófano?	Entonces	Sí	Pregunte al paciente las horas que tiene sin tomar alimento, en caso de ser menores a las requeridas por el médico avise inmediatamente al mismo. Aplique actividad 8.	No	Aplique actividad 8.
¿A quirófano?	Entonces							
Sí	Pregunte al paciente las horas que tiene sin tomar alimento, en caso de ser menores a las requeridas por el médico avise inmediatamente al mismo. Aplique actividad 8.							
No	Aplique actividad 8.							
17.	Enfermera	Ordene el servicio de urgencias, dé los cuidados al equipo y mobiliario, llene hoja de registros de enfermería. Fin del Procedimiento.						

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	
Asesorado por:	LAE: Claudia Judith González Ochoa
PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN	
Enfra. Adela Chávez Baltazar	

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



CÓDIGO: DOM-P216-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

Documentos de Referencia

Código	Documento
DOM-M53A	Manual Específico de Organización Específico Subdirección Médica.
NOM-168-SSA1-1998	Del expediente clínico.
NOM-087-ECOL-SSA1-2002	Para la protección ambiental-salud ambiental residuos peligrosos biológico-infecciosos- clasificación y especificación de manejo.
NOM-003-SSA2-1993	Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
NOM-010-SSA2-1993	Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana marzo 2000.

Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Hoja de identificación
	Solicitud de expediente clínico
	Hoja de consumos
	Hoja de autorización quirúrgica
	Hoja de registros de enfermería
	Vale por equipo y material
	Programa nacional de enfermedades diarreicas

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
8

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA ADMISIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS (ENFERMERÍA).



CÓDIGO: DOM-P216-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2006

ANEXOS

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
9

SELLO