



PODER EJECUTIVO



SECRETARÍA DE SALUD JALISCO

# PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS- ADULTOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

CÓDIGO: DOM-P239-HM1\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2003  
 NO./FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2003  
 COPIA No.:

SELLOS: **DOCUMENTO DE REFERENCIA**

## AUTORIZACIONES

ELABORÓ DR. HÉCTOR JAVIER GÓMEZ SALCEDO M EN C FRANCISCO BARRERA B  
 JEFE DE URGENCIAS ADULTOS ASESOR ORGANIZACIONAL

Vo. Bo: DR. J FÉLIX VELASCO RODRÍGUEZ  
 JEFE DE LA DIVISIÓN DE MEDICINA INTERNA, H. G. O.

APROBÓ: DR. ALEJANDRO GUTIÉRREZ GARCÍA  
 SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

AUTORIZÓ: DR. JAVIER ORNELAS ALCANTAR  
 DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

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 General de Occidente  
 Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos  
 Fecha de Publicación 07 Julio 2014

# PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIA-ADULTOS



CÓDIGO: DOM-P239-HM1\_001  
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2003  
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2003

## INTRODUCCIÓN

### Objetivo

Establecer un procedimiento en el Servicio de Urgencias en adultos que contribuyan a homogeneizar las acciones y los criterios institucionales, para la prestación de servicios de urgencias médico-quirúrgicos con oportunidad y altos niveles técnicos, y coadyuvar con el sistema de vigilancia epidemiológica del Organismo.

### Alcance

Este procedimiento se aplica al Servicio de Urgencias de los Hospitales Regionales del Organismo.

### Políticas para utilizar en el procedimiento

1. Todo paciente recibirá atención médica en el Servicio en un lapso de tiempo de 15 minutos o menos.
2. Todo paciente que ingrese al Servicio deberá ser evaluado por un médico de dicho servicio a fin de establecer la gravedad del paciente, y conforme al **TRIAGE** será seleccionado y clasificado, para priorizar su atención.
3. Todo paciente que ingrese al Servicio será atendido con prontitud y humanismo, se le informará a él, a sus familiares o tutor legal, sobre los procedimientos médico-quirúrgicos a los que habrá de ser sometido, y se recabará consentimiento de atención médica por escrito.
4. Todo paciente será estabilizado antes de ser remitido a otra unidad médica, cuando los procedimientos curativos o paliativos no puedan ejecutarse en el Servicio, por carencia de recursos físicos, tecnológicos o humanos calificados.
5. Todo paciente con una enfermedad infecto-contagiosa de notificación obligatoria, el caso deberá de ser sometido a investigación epidemiológica conforme a lo estipulado por la normatividad.
6. Todo paciente que se niegue a recibir atención médica en el Servicio o ser hospitalizado o canalizado a otra unidad de Atención médica, se elaborará una carta que exima de toda responsabilidad legal al médico tratante y al Hospital.
7. Es obligatorio aplicar las **Políticas para la Gratuidad** en los Servicios según proceda.

### Definiciones

<b>Urgencia.</b>	Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención médica inmediata.
<b>TRIAGE.</b>	Palabra que se deriva del francés TRIER, y hace referencia al método de selección y clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles.
<b>Vigilancia Epidemiológica de infecciones nosocomiales.</b>	Es la observación y análisis sistemáticos, continuos y activos de la ocurrencia, distribución y factores de riesgo de las infecciones nosocomiales.
<b>Infección intrahospitalaria o nosocomial.</b>	El proceso infeccioso que se hace aparente después de 48 horas del ingreso del paciente al hospital, o después de transcurridas 48 a 72 horas de egreso hospitalario y que no se encontraba presente o en período de incubación al momento del ingreso y requiere comprobación de laboratorio.

### Documentos

Son aquellos documentos elaborados por el OPD Servicios de Salud Jalisco y que son aplicables a la operatividad del presente

# PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIA-ADULTOS



CÓDIGO: DOM-P239-HM1\_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2003

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2003

## Internos

procedimiento:

Código	Documento
	Manual de Organización Específico del Hospital.
	Manual de Organización Específico de la Región Sanitaria.
DOM-P16	Procedimiento para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos-RPBI.
HOS-P07	Procedimiento para la Evaluación Socio-Económica del Usuario.

## Documentos Externos

Son todos aquellos que no son elaborados por el OPD Servicios de Salud Jalisco y que son aplicables a la operatividad del presente procedimiento:

Código	Documento
	Ley General de Salud en Materia de Prestación de los Servicios de Salud.
	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario y la Disposición de órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
NOM-003-SSA2-1993	Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
NOM-010-SSA2-1993	Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
NOM-020-SSA2-1994	Para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia.
NOM-026-SSA2-1998	Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
NOM-168-SSA1-1998	Del expediente clínico.
NOM-178-SSA1-1998	Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-190-SSA1-1999	Para la prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.
NOM-087-ECOL-1995	Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
3 de 7

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIA-ADULTOS



CÓDIGO: DOM-P239-HM1\_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2003

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2003

NO DE LA ACT.	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1.	Acuerdo No 1 sobre Políticas para la Gratitud en los Servicios de Salud Jalisco.	Admisión del Servicio de Urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibe al paciente, lo clasifica para determinar si se trata de un paciente de primera vez, subsecuente en control de Consulta Externa o derivado por el Módulo de Orientación, Información y Quejas.</li> <li>Registra al paciente en la libreta de Admisión de Urgencias.</li> <li>Clasifica la gravedad de la urgencia para establecer la prioridad de la atención.</li> <li>Registra a los pacientes en los consultorios.</li> <li>Remita al paciente a Caja para el pago de la cuota de recuperación.</li> <li>Verifica si el paciente se encuentra dentro de las Políticas para la Gratitud en los Servicios de Salud Jalisco.</li> <li>Controla ingreso de familiares al área de observación</li> </ul> <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Según la gravedad del paciente se pospone la etapa 5.</li> <li>Durante el turno nocturno se funge como Caja.</li> <li>Todos aquellos pacientes que no son sujetos a exención o gratitud por programa y cuando el usuario carezca de recursos para el pago de la cuota de los servicios estará sujeto a la evaluación socioeconómica con el fin de identificar su capacidad de pago para determinar el nivel del tabulador de cuotas que correspondan o a la exención del pago del mismo (<b>ver 3</b>).</li> </ul>
2.	Recibo único de la cuota de recuperación.	Caja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobra y expide recibo único de la cuota de recuperación en original y dos copias.</li> <li>Entrega recibo original al usuario.</li> <li>Recibe formato de Clasificación Socioeconómica de Trabajo Social, determina el nivel y cobra la cuota de recuperación según el tabulador autorizado.</li> <li>Realiza el costeo del consumo de materiales y medicamentos (pacientes en observación)</li> </ul>
3.	Formato de Estudio socioeconómico. Formato de clasificación socioeconómica Formato de condonación de la cuota de recuperación.	Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza censo diario de pacientes en observación.</li> <li>Valora el cobro o excepción de cuota de recuperación de consulta, exámenes de laboratorio y Rayos X si lo demanda el paciente o familiar de éste.</li> <li>Evalúa selectivamente, estado socioeconómico del paciente en área de observación, aplica el Procedimiento para la Evaluación Socioeconómica del Usuario (HOS-P07). De acuerdo a políticas de gratuidad o casos especiales.</li> <li>Elabora formato de clasificación socioeconómica.</li> <li>Elabora formato de condonación de la cuota de recuperación y remite al paciente, familiar o acompañante al área de Contabilidad para ser sellada.</li> <li>Proporciona -a solicitud del paciente o familiar- constancia de hospitalización y/o atención médica.</li> <li>Solicita al médico, estados de salud actualizados de los pacientes, por turno y remite los datos a la unidad de información orientación y quejas y recepción de urgencias.</li> </ul>
4.	Formato de condonación de cuotas de recuperación.	Contabilidad.	Sella formato de condonación de la cuota de recuperación, entrega copia al paciente y archiva el original.

# PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIA-ADULTOS



CÓDIGO: DOM-P239-HM1\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2003  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2003

No DE LA ACT.	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
5.	Vale de préstamo del expediente Clínico.	Admisión de Urgencias.	<p>Paciente subsecuente en control de Consulta Externa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acuda al Archivo Clínico para solicitar el expediente clínico bajo control.</li> <li>Elabora vale de préstamo que intercambia por el expediente clínico.</li> <li>Entrega el expediente clínico al médico .</li> </ul>
6.	Hoja de terapia intensiva.	Enfermera de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toma los signos vitales por indicaciones del médico tratante.</li> <li>Administra fluidos según indicación médica.</li> <li>Toma dextrostis de sangre periférica (si procede).</li> <li>Mantiene venas permeables para administrar soluciones parenterales y medicamentos (si procede) .</li> <li>Gestiona instrumental médico, medicamentos o procedimientos de diagnóstico.</li> <li>Efectúa el cambio de la ropería .</li> <li>Solicita dietas.</li> <li>Realiza el aseo de los pacientes.</li> </ul>
7.		Médico de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valora los signos y síntomas principales motivos de la urgencia y los signos vitales.</li> <li>Interroga y efectúa exploración física del paciente, registra los datos en la historia clínica y notas médicas y las incluye en el expediente clínico.</li> <li>Solicita y procede a la toma estudios paraclínicos y de gabinete de rutina (biometría hemática, química sanguínea y examen general de orina (EGO) y los requeridos para la atención de la urgencia (si procede).</li> <li>Elabora plan terapéutico inicial de acuerdo al diagnóstico, según Protocolo de Manejo y solicita interconsulta a otro servicio de especialidad o subespecialidad medica (si procede).</li> <li>Ordena que el paciente pase al área de observación ( camilla o cama) o directamente a Hospitalización piso, Unidad de Cuidados Intensivos o Quirófano.</li> <li>Realiza nota de ingreso, evoluciones subsecuentes y órdenes médicas .</li> <li>Los pacientes permanecerán en observación durante un máximo de 12 horas, para ser dados de alta, hospitalizados o referidos al primer o tercer nivel de atención médica</li> <li>Sí el paciente es dado de alta con pocas posibilidades de regresar al servicio, o no es derivado a Hospitalización, solamente se elaborará una nota médica, en caso contrario integrar el expediente clínico</li> <li>Elabora nota de alta con copias al expediente (si existe) y al paciente o familiar de éste.</li> </ul>
8.		Médico de urgencias.	<p>Canaliza al paciente al Servicio de Hospitalización.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elabora solicitud de internación.</li> <li>Elabora hoja de hospitalización.</li> <li>Elabora Hoja de consentimiento informado para paciente o familiar</li> <li>Solicita al Módulo de Recepción de Urgencias que se integre un número de registro de admisión.</li> </ul>

# PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIA-ADULTOS



CÓDIGO: DOM-P239-HM1\_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2003

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2003

No DE LA ACT	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
9.		Archivo Clínico	Proporciona un número de registro de admisión hospitalaria.
10.	Formato para estudio epidemiológico.	Médico epidemiólogo	<p>El paciente presente una infección infectocontagiosa de notificación obligatoria.</p> <p>Elabora estudio epidemiológico, determina si se trata de una infección nosocomial, realiza seguimiento epidemiológico del caso y si el paciente se deriva al Servicio de Hospitalización, pasará al área de aislados.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí el paciente ingresa al servicio de Urgencias, con una enfermedad infecciosa, transcurridos de 48 a 72 horas de la alta de la hospitalización es sospechoso de una infección nosocomial.</li> <li>• Notifica al Comité de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Nosocomiales.</li> </ul>
11.	Certificado de defunción.	Médico de urgencias.	<p>Durante la atención médica el paciente fallece.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informa al familiar sobre el deceso del paciente y elabora certificado de defunción,</li> <li>• Notifica al Servicio de Trabajo Social y deriva el cadáver al mortuario.</li> </ul>
12.		Trabajadora social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localiza a los familiares o responsable legal por vía telefónica, telegrama o visita domiciliaria.</li> <li>• Informa a los familiares sobre los tramites a seguir para la entrega del cadáver</li> <li>• Realiza trámites funerarios en pacientes indigentes o abandonados.</li> <li>• Notifica al SEMEFO sobre los cadáveres no reclamados por los familiares, o si se trata de caso médico legal.</li> </ul>
13.	Resumen del caso.	Médico de Urgencias.	<p>Caso Médico Legal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elabora resumen del caso.</li> <li>• Notifica a Trabajo Social y en turno nocturno, y a la Subdirección Médica.</li> </ul>
14.	Resumen del caso.	Trabajadora Social	<p>Caso Médico Legal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicita resumen del caso al médico tratante.</li> <li>• Entrevista a los familiares directos del paciente (si procede).</li> <li>• Entrevista a los familiares directos del paciente (si procede).</li> <li>• Notifica a la Agencia del Ministerio Público.</li> </ul>
15.		Médico de Urgencias	<p>Remite al paciente a otro nivel de atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectúa la preparación del paciente para la referencia a otra unidad hospitalaria y establezca enlace con el 080 o por radio.</li> <li>• Elabora formato para la referencia y contrarreferencia del paciente y notifica a Trabajo Social, para apoyar en la gestación del traslado.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> el enlace telefónico al 080 o por radio lo realiza el médico que ordenó el traslado.</p>

# PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIA-ADULTOS



CÓDIGO: DOM-P239-HM1\_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO DE 2003

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: JUNIO DE 2003

No DE LA ACT	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
16.	Hoja de referencia y contrarreferencia; caso médico legal; estudio epidemiológico; identificación y clasificación socioeconómica, formato de subrogación .	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A) Responsables del programa de referencia /contrarreferencia</li> <li>▪ B) Trabajadora Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente es referido a otra unidad de atención médica/ o para practicar estudios paraclínicos subrogados .</li> <li>• A) Proporcionan los formatos al Servicio para la referencia y contrarreferencia de los pacientes, registra el traslado en la libreta de referencia y contrarreferencia, y otorga un número de folio.</li> <li>• B) Notifica al chofer del turno sobre el traslado, informa a los familiares o tutor legal sobre el traslado, y se recaba firma de autorización.</li> <li>• B) Realiza la gestión administrativa para el cobro de la cuota de recuperación (ver las actividades No 3) (si procede).</li> <li>• B) Revisa el expediente clínico a fin de verificar que se encuentren integrados los siguientes formatos: hoja de referencia y contrarreferencia; caso médico legal (si procede); identificación y clasificación socioeconómica (si procede), formato de subrogación si procede).</li> </ul>
17.		Médico de Urgencias.	<p style="text-align: center;"><b>El paciente es dado de alta en el Servicio de Urgencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notifica el alta del paciente a los familiares o al tutor legal y elabora hoja de indicaciones médicas de egreso.</li> <li>• Canaliza al paciente a la Consulta Externa del Hospital o al Centro de Salud más cercano a su domicilio.</li> <li>• Entrega al paciente resumen clínico de la atención recibida y recomendaciones médico-dietéticas.</li> <li>• Deriva al paciente a la Caja o a Trabajo Social, según proceda (ver actividad No 2 y 3), y entrega expediente a asistente social o archivo.</li> </ul>

## DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

<b>Asesorado por:</b>	M en C Francisco Barrera Becerra.	<b>Dictaminado por:</b>	Ing/Arq. Rubén Contreras Cabrera
-----------------------	-----------------------------------	-------------------------	----------------------------------

## COLABORADORES

Dr. Héctor Javier Gómez Salcedo

SELLO  
**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

SELLO