



**GOBIERNO  
DE JALISCO**  
PODER EJECUTIVO  
SECRETARÍA DE  
SALUD  
JALISCO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.

CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NO./FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004  
 COPIA NO.: \_\_\_\_\_

SELLOS:

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

## AUTORIZACIONES

ELABORÓ:

RÚBRICA

LAE. CLAUDIA JUDITH GONZÁLEZ OCHOA

ASESOR EN SISTEMAS ORGANIZACIONALES

Vo. Bo:

RÚBRICA

LAE. JORGE ANTONIO CONTRERAS GARCÍA

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL INSTITUTO JALISCIENSE DE ALIVIO AL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS "PALIA"

APROBÓ:

RÚBRICA

DR. GUILLERMO ARÉCHIGA ORNELAS

DIRECTOR DEL INSTITUTO JALISCIENSE DE ALIVIO AL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS "PALIA"

AUTORIZÓ:

RÚBRICA

DR. ALFONSO PETERSEN FARAH

SECRETARIO DE SALUD/DIRECTOR GENERAL DEL OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

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: Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos  
 Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos  
 Fecha de publicación: 07 Julio 2014

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

## INTRODUCCIÓN

**Objetivo** Garantizar la atención integral del paciente con dolor de difícil control de manera organizada, oportuna y de calidad.

**Alcance** Este procedimiento aplica a todas las áreas del Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos.

### Políticas para el procedimiento

1. El director de la unidad establecerá los mecanismos para difusión capacitación y utilización del manual.
2. El director y el subdirector vigilarán la aplicación de las actividades contenidas en el manual.
3. Los directivos revisaran el manual por lo menos cada año para realizar modificaciones de ser necesario.
4. Las propuestas para modificaciones se deberán presentar por escrito al superior jerárquico para gestionar el cambio, de ser viable.
5. Respetar los procedimientos descritos en el manual.
6. Brindar atención holística de calidad y calidez al paciente y su familia.
7. Disponibilidad del personal de salud para atender las necesidades propias del instituto y de los enfermos.
8. Respeto a los derechos de los pacientes.
9. En caso necesario de rotación interna de un área a otra del instituto será de acuerdo a las necesidades del servicio, a buen juicio de los directivos.
10. Comportarse de acuerdo a lo establecido por el código de conducta para el personal de salud y las condiciones generales de trabajo.

### Definiciones

**SOAP:** Sistema internacional para la elaboración de notas médicas que permite recoger información objetiva y subjetiva de un paciente con las siguientes abreviaciones: S: subjetivo. O: objetivo. A: análisis. P: plan

**Seleccionar:** Elegir, distinguir, clasificar, preferir, separar, extraer, entresacar, espulgar.

**Intervencionismo:** Acción de intervenir, aplicación de agentes anestésicos, anti-inflamatorios, neurolícticos en alguna parte del cuerpo, región no nervio, con el fin de aliviar el dolor ,basado en técnicas anestésicas y neuroquirúrgicas

**IASP:** International Association Study of Pain (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor)

**Dolor crónico:** Toda patología que cursa con dolor por más de 3 meses acompañada de deterioro en la calidad de vida de quien lo padece y quien lo cuida

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
2

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-13\_001  
FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

## Definiciones

- Dolor agudo:** La aparición súbita de dolor en cualquier parte del cuerpo que no rebasa más allá de 3 meses
- Musico terapia:** Técnica no farmacológica utilizada con fines analgésicos y relajantes aplicando diferentes tipos de música preferentemente instrumental de autores clásicos como Mozart, Vivaldi De Busy, cuyo efecto es de relajación y analgesia
- Hipnoanalgesia:** Técnica no farmacológica utilizada para el control del dolor através de un foco concentrado de atención sin pérdida de la conciencia que emplea comandos verbales exclusivamente, donde el paciente posee en todo momento el control y el médico o psicólogo induce el fenómeno hipnótico
- JACHO:** Comisión de Acreditación de las Organizaciones de Salud
- Escala de Karnofsky:** Escala de medición de la actividad física de los pacientes o de autosuficiencia
- Psiconeromodulación** Conjunto de elementos psicológicos, y neurológicos enfocados a la modulación del dolor de manera no farmacológica, que incluye a la Hipnoanalgesia, relajación, la musico terapia y la acupuntura o neuroquirúrgica
- SIS:** Sistema de información en salud
- CEYE:** Centro de esterilizado y equipo
- EVA:** Escala analógica visual, validada para medir la intensidad del dolor, donde 0 es ausencia dolor, 10 el dolor más intenso
- NOM:** Norma oficial mexicana
- Mariposa:** Dispositivo subcutáneo para administración de medicamentos
- Paracentesis:** Punción abdominal con medidas asépticas para extraer liquido en la cavidad abdominal
- RPBI:** Residuos peligrosos biológicos infecciosos
- Infusión:** Administración endovenosa o subcutánea de medicamentos o anestésicos (lidocaína, morfina)
- Bloqueo:** Técnica anestesia regional realizada en el área de intervencionismo con el objeto de aliviar el dolor, aplicada en regiones o áreas del cuerpo
- Neurolítico:** Sustancia química (alcohol, fenol), con fines destructivos administrado a regiones o nervios para el control del dolor
- Cuidados paliativos:** Procesos activos enfocados a mejorar la calidad de vida de los enfermos con estados avanzados a través de acciones en el área física, psicosocial y espiritual
- Analgésico:** Fármaco con acciones y actividad contra el dolor, de acción central y periférica

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
3

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-13\_001  
FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

## Documentos Internos

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

Código	Documento
DOM-M01	Manual de General de Organización del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco
DOM-M69	Manual de Organización de Palia
DOM-P73	Procedimiento para Cuidados Paliativos Domiciliarios
DOM-P16	Procedimiento para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico - Infecciosos "RPBI"
	Procedimiento para evaluación socioeconómica

## 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
	Dolor y Paliación. Recursos de la Medicina Actual. ED. Cuellar.2001
	Manual Práctico de Dolor. Instituto Palia .Noviembre del 2003
	Estándares de calidad de la atención del alivio del dolor, APS (American Pain Society)
	Estándares de Manejo de Unidades de dolor, JCAHO
	Código de conducta del personal de salud
	CAMEJAL y expediente clínico
	Condiciones generales de trabajo

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
4

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-13\_001  
FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

## Documentos Generados

A continuación se relacionan los formatos que se utilizarán en la aplicación del presente documento

Código	Documento
	Hoja de interconsulta
	Agenda
	Tarjeta de citas
	Libro de referencias y contrarreferencias externas
	Pago único
	Hoja diaria de consulta externa
	Vale de control de expedientes
	Hoja de control de expedientes
	Hoja diaria de trabajo social
	Historia clínica
	Nota de evolución
	Nota médica
	Receta médica
	Hoja de indicaciones
	Hoja de consentimiento informado
	Ficha
	Hoja de derivación a trabajo social
	Vale de salida
	Notas de enfermería
	Hoja diaria de enfermería
	Historia clínica paliativa
	Libro de control de pacientes
	Nota de alta
AM - 1266	Formato del Sistema de Transferencia de Pacientes
	Control de entrega de certificado de defunción

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
5

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-13\_001  
FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

## Documentos Generados

A continuación se relacionan los formatos que se utilizarán en la aplicación del presente documento

Código	Documento
	Certificado de defunción
	Libreta para registro de pacientes contrarreferidos
	Estudio socioeconómico.
	Libreta para registro de pacientes referidos
	Evaluación psicométrica
	Nota consecutiva de sicología
	Entrevista clínica
	Hoja diaria de sicología
	Recibo de exentos
	Recibo de pago
	Notas de trabajo médico social
	Laboratorio análisis clínicos.
	Examen radiológico

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
6

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
<b>Recepción y Registro</b>										
1.	Paciente o familiar	Solicita atención en el Instituto de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 25%;">Solicitud</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Personalmente</td> <td><b>Continúe en la siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>Telefónica</td> <td>El Operador del Conmutador recibe la llamada y lo comunica a recepción. <b>Aplique actividad 18.</b></td> </tr> </tbody> </table>	Solicitud	Entonces	Personalmente	<b>Continúe en la siguiente actividad.</b>	Telefónica	El Operador del Conmutador recibe la llamada y lo comunica a recepción. <b>Aplique actividad 18.</b>		
Solicitud	Entonces									
Personalmente	<b>Continúe en la siguiente actividad.</b>									
Telefónica	El Operador del Conmutador recibe la llamada y lo comunica a recepción. <b>Aplique actividad 18.</b>									
2.	Recepcionista	Atiende al paciente y determina si se presenta dolor intenso (para manejarlo como urgencia): <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 25%;">¿Urgencia?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Derive al paciente con el coordinador de consulta externa y <b>continúe en la siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><b>Aplique actividad 8.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Urgencia?	Entonces	Sí	Derive al paciente con el coordinador de consulta externa y <b>continúe en la siguiente actividad.</b>	No	<b>Aplique actividad 8.</b>		
¿Urgencia?	Entonces									
Sí	Derive al paciente con el coordinador de consulta externa y <b>continúe en la siguiente actividad.</b>									
No	<b>Aplique actividad 8.</b>									
3.	Médico Asignado	Recibe al paciente, interróguelo sobre sus padecimientos, indague si trae referencia o interconsulta, de ser así solicítésela, evalúe el dolor y realice exploración física. <b>Nota:</b> El médico asignado será designado por el subdirector médico, mediante la elaboración de un oficio en el que especifique el rol de médicos de guardia, en original y 8 tantos entregando copia a cada uno de los médicos asignados, al director, administrador y recepción, recabando firma de recibido en original y archivándolo.								
4.	Médico Asignado	Determine la situación del paciente conforme la siguiente tabla: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 25%;">¿Situación?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Urgencia para PALIA</td> <td>Asigne al médico que lo atenderá, pase al paciente a la sala de espera. <b>Aplique actividad 28.</b> <b>Nota:</b> Si el paciente trae hoja de referencia o interconsulta entréguela al médico que lo atenderá.</td> </tr> <tr> <td>Urgencia para otra Institución</td> <td>Elabore <b>hoja de interconsulta</b> en original y copia, informe al paciente sobre el diagnóstico, entréguele el original de la interconsulta e Indique al paciente que acuda a la institución adecuada para la atención de su problema e infórmele que pase a caja a cubrir la cuota. <b>Aplique siguiente actividad.</b> <b>Nota:</b> En caso de venir referido elabore contrarreferencia.</td> </tr> <tr> <td>No califica como urgencia</td> <td>Notifique al paciente sobre el diagnóstico e infórmele que pase a caja a cubrir la cuota y regrese a recepción para que le programen cita posterior. <b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Situación?	Entonces	Urgencia para PALIA	Asigne al médico que lo atenderá, pase al paciente a la sala de espera. <b>Aplique actividad 28.</b> <b>Nota:</b> Si el paciente trae hoja de referencia o interconsulta entréguela al médico que lo atenderá.	Urgencia para otra Institución	Elabore <b>hoja de interconsulta</b> en original y copia, informe al paciente sobre el diagnóstico, entréguele el original de la interconsulta e Indique al paciente que acuda a la institución adecuada para la atención de su problema e infórmele que pase a caja a cubrir la cuota. <b>Aplique siguiente actividad.</b> <b>Nota:</b> En caso de venir referido elabore contrarreferencia.	No califica como urgencia	Notifique al paciente sobre el diagnóstico e infórmele que pase a caja a cubrir la cuota y regrese a recepción para que le programen cita posterior. <b>Aplique siguiente actividad.</b>
¿Situación?	Entonces									
Urgencia para PALIA	Asigne al médico que lo atenderá, pase al paciente a la sala de espera. <b>Aplique actividad 28.</b> <b>Nota:</b> Si el paciente trae hoja de referencia o interconsulta entréguela al médico que lo atenderá.									
Urgencia para otra Institución	Elabore <b>hoja de interconsulta</b> en original y copia, informe al paciente sobre el diagnóstico, entréguele el original de la interconsulta e Indique al paciente que acuda a la institución adecuada para la atención de su problema e infórmele que pase a caja a cubrir la cuota. <b>Aplique siguiente actividad.</b> <b>Nota:</b> En caso de venir referido elabore contrarreferencia.									
No califica como urgencia	Notifique al paciente sobre el diagnóstico e infórmele que pase a caja a cubrir la cuota y regrese a recepción para que le programen cita posterior. <b>Aplique siguiente actividad.</b>									

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-13\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
5.	Paciente	Acude a caja y realiza la aportación.						
6.	Encargado de Caja	<p>Recibe la aportación y entrega al paciente comprobante correspondiente. <b>Aplique la siguiente actividad</b></p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•En caso de que el paciente no pueda cubrir la cuota, entregue al paciente ficha color naranja, envíelo al área de trabajo social y notifíqueles telefónicamente. <b>Aplique actividad 73.</b></li> <li>•En caso de que el paciente este sujeto a las políticas de gratuidad, entregue <b>recibo de exento.</b></li> </ul>						
7.	Recepcionista	<p>Verifica que el paciente haya efectuado el pago, registre cita en <b>agenda</b> al paciente indicándole la fecha, hora y nombre del médico que lo atenderá; si éste es de primera vez solicítele número telefónico e infórmele que deberá pasar a caja antes de la cita a liquidar el costo de la consulta y traer los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Estudios de laboratorio y/o gabinete.</li> <li>•Contar con un resumen clínico o médico.</li> </ul> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Los estudios de laboratorio y/o gabinete serán los que tenga que le hayan efectuado con anterioridad.</li> <li>•Notifique al paciente el monto de la consulta de primera vez y el monto de la consulta de subsecuente</li> <li>•Aclare al paciente que en el caso de que no pueda acudir a su cita, la cancele con una hora de anticipación</li> </ul> <p><b>Fin de la Urgencia.</b></p>						
8.	Recepcionista	<p>Determine si el paciente viene con referencia de otra Institución:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Referencia?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td> <p>Notifique al área de Trabajo Social que hay un paciente en la sala de espera y envíe al paciente a la misma. <b>Aplique siguiente actividad 9.</b></p> <p><b>Nota:</b> Si el paciente no tiene cita notifique al médico asignado que hay un paciente sin cita que se encuentra en Trabajo Social.</p> </td> </tr> <tr> <td>No</td> <td> <p>Si el paciente viene a concertar cita <b>Aplique actividad 18.</b></p> <p><b>Nota:</b> En caso de venir a consulta verifique que efectivamente cuente con cita y <b>Aplique actividad 14.</b></p> </td> </tr> </tbody> </table>	¿Referencia?	Entonces	Sí	<p>Notifique al área de Trabajo Social que hay un paciente en la sala de espera y envíe al paciente a la misma. <b>Aplique siguiente actividad 9.</b></p> <p><b>Nota:</b> Si el paciente no tiene cita notifique al médico asignado que hay un paciente sin cita que se encuentra en Trabajo Social.</p>	No	<p>Si el paciente viene a concertar cita <b>Aplique actividad 18.</b></p> <p><b>Nota:</b> En caso de venir a consulta verifique que efectivamente cuente con cita y <b>Aplique actividad 14.</b></p>
¿Referencia?	Entonces							
Sí	<p>Notifique al área de Trabajo Social que hay un paciente en la sala de espera y envíe al paciente a la misma. <b>Aplique siguiente actividad 9.</b></p> <p><b>Nota:</b> Si el paciente no tiene cita notifique al médico asignado que hay un paciente sin cita que se encuentra en Trabajo Social.</p>							
No	<p>Si el paciente viene a concertar cita <b>Aplique actividad 18.</b></p> <p><b>Nota:</b> En caso de venir a consulta verifique que efectivamente cuente con cita y <b>Aplique actividad 14.</b></p>							

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
9.	Trabajo Social	<p>Recibe al paciente cálidamente y solicite la referencia (original y copia) o contrarreferencia (original), así como la evaluación socioeconómica por parte de su unidad médica.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 50%;">Verifique lo siguiente</th> <th style="width: 50%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Trae evaluación Socioeconómica</td> <td>                     Pida el estudio socioeconómico, y llene la “<b>Tarjeta de Citas</b>” con los datos contenidos en la evaluación socioeconómica, además de los siguientes campos: fecha de vigencia, y firma del trabajador social.  <b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No trae evaluación Socioeconómica</td> <td><b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No trae la referencia completa</td> <td>Saque una copia de la misma y continúe. <b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	Verifique lo siguiente	Entonces	Trae evaluación Socioeconómica	Pida el estudio socioeconómico, y llene la “ <b>Tarjeta de Citas</b> ” con los datos contenidos en la evaluación socioeconómica, además de los siguientes campos: fecha de vigencia, y firma del trabajador social. <b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b>	No trae evaluación Socioeconómica	<b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b>	No trae la referencia completa	Saque una copia de la misma y continúe. <b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b>
Verifique lo siguiente	Entonces									
Trae evaluación Socioeconómica	Pida el estudio socioeconómico, y llene la “ <b>Tarjeta de Citas</b> ” con los datos contenidos en la evaluación socioeconómica, además de los siguientes campos: fecha de vigencia, y firma del trabajador social. <b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b>									
No trae evaluación Socioeconómica	<b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b>									
No trae la referencia completa	Saque una copia de la misma y continúe. <b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b>									
10.	Trabajo Social	<p>Registre al paciente en el “<b>Libro de Referencias y Contrarreferencias Externas</b>” los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●Nombre del paciente.</li> <li>●Fecha en que llegó a PALIA.</li> <li>●Unidad de origen.</li> <li>●Diagnóstico presuntivo.</li> <li>●No. de control.</li> </ul>								
11.	Trabajo Social	<p>Oriente al paciente sobre las referencias y contrarreferencia en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●Importancia de presentar las hojas de referencia al médico.</li> <li>●Importancia de la contrarreferencia (Importancia de la nota médica si no tiene cita) para que se la solicite al médico (hacerla el mismo día) y la presente en la unidad de origen.</li> <li>●Importancia de todos los documentos que se entreguen. y las anotaciones contenidas en los mismos.</li> <li>●La cuota de consulta de primera vez por los servicios de atención médica.</li> <li>●Uso y manejo de la tarjeta de citas.</li> <li>●Procedimiento de atención médica.</li> </ul> <p><b>Nota:</b>                      Si el paciente manifiesta no poder pagar, indague sobre la capacidad de pago del mismo y emita <b>pago único</b> para que lo presente en caja. Indíquelo que la siguiente vez que regrese se le realizará evaluación socioeconómica mediante cita una hora antes de entrar con el médico.</p>								

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



Código: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
12.	Trabajo Social	Registre el en el sobre de contrarreferencia los datos que le pide e incorpore al mismo la copia y el original de la referencia e indique al paciente que se lo haga llegar al médico.  <b>Nota:</b> El sobre deberá de ir abierto.
13.	Trabajo Social	Indique al paciente que vaya a caja a realizar su aportación por el servicio médico y regrese a sala de espera a que lo llamen para ser atendido. <b>Aplique actividad 15.</b>  <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Tratándose de un paciente con cita, notifique al médico asignado la presencia del paciente.</li> <li>•En caso de una urgencia indique al paciente que entregue en recepción el recibo de la cuota.</li> </ul>
14.	Recepcionista	Entregue ficha de cobro (color amarillo) al paciente e indíquele que pase caja, cubra la aportación y regrese a recepción. <b>Aplique siguiente actividad.</b>  <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•En caso de que el paciente no pueda cubrir la cuota o para cualquier información, entregue al paciente ficha color naranja, envíelo al área de trabajo social y notifíqueles telefónicamente. <b>Aplique actividad 73.</b></li> <li>•Si se trata de un paciente subsecuente notifique al archivo para que preparen el expediente del mismo.</li> </ul>
15.	Paciente	Realiza el pago especificado acorde a la ficha de color en caja.
16.	Encargado de Caja	Recibe la ficha de cobro acorde al color, aplica su procedimiento para la captación de cuotas y entrega al paciente comprobante correspondiente. <b>Aplique siguiente actividad.</b> Recoge las fichas y una vez utilizadas las regresa a la recepción.  <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•En caso de que el paciente no pueda cubrir el pago, entregue al paciente ficha color naranja, envíelo al área de trabajo social y notifíqueles telefónicamente. <b>Aplique actividad 73.</b></li> <li>•Tratándose de una urgencia <b>aplique actividad 79.</b></li> </ul>
17.	Recepcionista	Verifique que el paciente haya efectuado la aportación. <b>Aplique actividad 27.</b>  <b>Nota:</b> Tratándose de una urgencia <b>aplique actividad 22.</b>

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
10

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
18.	Recepcionista	<p>Atiende y determina la situación del paciente</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Situación</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Primera Vez</td> <td> <p>Pregunte al paciente si cuenta con los siguientes aspectos y continúe en la siguiente actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Referencia</li> <li>•Dolor.</li> <li>•Estudios de laboratorio y/o gabinete.</li> <li>•Resumen clínico o médico.</li> </ul> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Los estudios de laboratorio y/o gabinete serán los que tenga, que le hayan efectuado con anterioridad.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Subsecuente</td> <td>Confirme si el paciente desea modificar la fecha de su cita o concertar. <b>Aplique actividad 79.</b></td> </tr> </tbody> </table>	Situación	Entonces	Primera Vez	<p>Pregunte al paciente si cuenta con los siguientes aspectos y continúe en la siguiente actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Referencia</li> <li>•Dolor.</li> <li>•Estudios de laboratorio y/o gabinete.</li> <li>•Resumen clínico o médico.</li> </ul> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Los estudios de laboratorio y/o gabinete serán los que tenga, que le hayan efectuado con anterioridad.</li> </ul>	Subsecuente	Confirme si el paciente desea modificar la fecha de su cita o concertar. <b>Aplique actividad 79.</b>
Situación	Entonces							
Primera Vez	<p>Pregunte al paciente si cuenta con los siguientes aspectos y continúe en la siguiente actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Referencia</li> <li>•Dolor.</li> <li>•Estudios de laboratorio y/o gabinete.</li> <li>•Resumen clínico o médico.</li> </ul> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Los estudios de laboratorio y/o gabinete serán los que tenga, que le hayan efectuado con anterioridad.</li> </ul>							
Subsecuente	Confirme si el paciente desea modificar la fecha de su cita o concertar. <b>Aplique actividad 79.</b>							
19.	Recepcionista	<p>Determine si el paciente cuenta con los estudios de laboratorio y gabinete:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Cuenta con estudios?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td><b>Aplique actividad 22.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Transfiera la atención con el médico asignado <b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Cuenta con estudios?	Entonces	Sí	<b>Aplique actividad 22.</b>	No	Transfiera la atención con el médico asignado <b>Aplique siguiente actividad.</b>
¿Cuenta con estudios?	Entonces							
Sí	<b>Aplique actividad 22.</b>							
No	Transfiera la atención con el médico asignado <b>Aplique siguiente actividad.</b>							
20.	Médico Asignado	<p>Recibe, interroga al paciente sobre su diagnóstico, características de sintomatología y determina si se le programa cita al paciente.</p>						
21.	Médico Asignado	<p>Determine si se programa cita al paciente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Cita?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td> <p>Transfiera la llamada del paciente o indique a recepción que se agende cita al paciente y realice el registro correspondiente en la <b>hoja diaria de consulta externa médica.</b> <b>Aplique siguiente actividad.</b></p> <p><b>Nota:</b></p> <p>Tratando de una llamada telefónica transfiera la llamada del paciente a recepción</p> </td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Indique al paciente que acuda a la institución adecuada para la atención de su problema y realice el registro correspondiente en la <b>hoja diaria de consulta externa médica.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Cita?	Entonces	Sí	<p>Transfiera la llamada del paciente o indique a recepción que se agende cita al paciente y realice el registro correspondiente en la <b>hoja diaria de consulta externa médica.</b> <b>Aplique siguiente actividad.</b></p> <p><b>Nota:</b></p> <p>Tratando de una llamada telefónica transfiera la llamada del paciente a recepción</p>	No	Indique al paciente que acuda a la institución adecuada para la atención de su problema y realice el registro correspondiente en la <b>hoja diaria de consulta externa médica.</b>
¿Cita?	Entonces							
Sí	<p>Transfiera la llamada del paciente o indique a recepción que se agende cita al paciente y realice el registro correspondiente en la <b>hoja diaria de consulta externa médica.</b> <b>Aplique siguiente actividad.</b></p> <p><b>Nota:</b></p> <p>Tratando de una llamada telefónica transfiera la llamada del paciente a recepción</p>							
No	Indique al paciente que acuda a la institución adecuada para la atención de su problema y realice el registro correspondiente en la <b>hoja diaria de consulta externa médica.</b>							

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

SELLO

## PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
22.	Recepcionista	<p>Agende cita al paciente indicándole la fecha, hora y nombre del médico que lo atenderá, solicítele número telefónico e infórmele que deberá pasar a caja antes de la cita a liquidar el costo de la consulta.</p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Notifique al paciente el monto de la consulta de primera vez y el monto de la consulta de subsecuente.</li> <li>•Aclare al paciente que en el caso de que no pueda acudir a su cita, la cancele por lo menos con una hora de anticipación.</li> <li>•En caso de que el paciente cuente con hoja de referencia notifíquelo que deberá presentarse 30 min. antes de la cita con el médico para pasar al área de Trabajo Social y agende cita con Trabajo Social.</li> </ul>
23.	Recepcionista	<p>Revise agenda y registre en el <b>vale de control de expedientes</b> el nombre, número de expediente, hora señalada, servicio al que acude el paciente. Entregue el vale al encargado de archivo el día previo a la cita.</p> <p><b>Nota:</b> Si es paciente de primera vez, se indica en el vale.</p>
24.	Encargado de Archivo	<p>Revise las agendas, elabore los <b>vales de control de expedientes</b> en original y copia, correspondientes para cada consultorio, (médico, enfermería y trabajo social) llene <b>hoja de control de expedientes</b>, saque los expedientes del archivo dejando en su lugar el fólder de color según el día de la semana conteniendo la hoja de control de expedientes, entregue los expedientes (médico, enfermera o trabajadora social (según corresponda), recabando la firma, de quien recibe el expediente, en el vale y entréguele copia del mismo.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Si es paciente de primera vez, anexe formato de historia clínica.</li> <li>•Esta actividad se realizará un día hábil previo a la fecha de la consulta, en caso de que el personal médico y/o paramédico responsable de una consulta no asista, distribuya las citas entre el resto del personal</li> </ul>
25.	Paciente	Acude en la fecha programada y se presenta en recepción.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
12

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD																
26.	Recepcionista	<p>Entregue ficha de consulta (esta es una ficha de pago con diferentes colores amarillo, para consulta, morada para infusión, la naranja, trabajo social y la de color verde es para interveccionismo) al paciente e indíquele que pase a pagar a caja, realice el pago, entregue la ficha y regrese a recepción. <b>Aplique siguiente actividad</b></p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•En caso de que el paciente no pueda cubrir el pago o para cualquier información, entregue al paciente ficha color naranja, envíelo al área de trabajo social y notifíqueles telefónicamente. <b>Aplique actividad 73.</b></li> <li>•Si el paciente es subsecuente notifique al archivo para que preparen el expediente del mismo.</li> </ul>																
27.	Recepcionista	<p>Muestre al paciente el área donde debe esperar a que lo llamen para atenderlo y de que consultorio lo llamarán, determine el consultorio al que debe ingresar dependiendo de la consulta en la cual tiene cita:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">¿Consulta?</th> <th style="width: 70%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Médica</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplique siguiente actividad .</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Trabajo Social</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplique actividad 9.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Enfermería</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplique actividad 33.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Intervencionismo</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplique actividad 45.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Acupuntura</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplique actividad 58.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Sicología</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplique actividad 82.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Psiconeuromodulación</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplique actividad 87.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Consulta?	Entonces	Médica	<b>Aplique siguiente actividad .</b>	Trabajo Social	<b>Aplique actividad 9.</b>	Enfermería	<b>Aplique actividad 33.</b>	Intervencionismo	<b>Aplique actividad 45.</b>	Acupuntura	<b>Aplique actividad 58.</b>	Sicología	<b>Aplique actividad 82.</b>	Psiconeuromodulación	<b>Aplique actividad 87.</b>
¿Consulta?	Entonces																	
Médica	<b>Aplique siguiente actividad .</b>																	
Trabajo Social	<b>Aplique actividad 9.</b>																	
Enfermería	<b>Aplique actividad 33.</b>																	
Intervencionismo	<b>Aplique actividad 45.</b>																	
Acupuntura	<b>Aplique actividad 58.</b>																	
Sicología	<b>Aplique actividad 82.</b>																	
Psiconeuromodulación	<b>Aplique actividad 87.</b>																	
<b>Consulta Externa Médica</b>																		
28.	Médico	<p>Revise la agenda para conocer el nombre y hora de cita del paciente, acuda al archivo, recoja los expedientes del día, firme el vale correspondiente, recoja copia del vale y acuda a su consultorio, llame al paciente por su nombre, saludelo, haga sentar al paciente, solicite el recibo de pago, registre el número de folio en la <b>hoja diaria</b>, si el paciente cuenta con hoja de referencia o interconsulta revísela e inicie el interrogatorio, evalúe signos y síntomas de la evolución del padecimiento e integre expediente clínico conforme a lo estipulado por la NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Tratándose de un paciente de primera vez explíquele brevemente en que consiste la consulta de primera vez.</li> <li>•En caso de un paciente referido realice esta actividad sin recoger expediente (dado que no existe).</li> <li>•Si se trata de una urgencia no solicite el recibo de pago.</li> </ul>																

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
29.	Médico	Realiza exploración física y registra los hallazgos en la <b>historia clínica</b> (para un paciente de primera vez).  <b>Nota:</b> • Si el paciente es subsecuente elabore solo la <b>nota de evolución</b> con sistema SOAP. • En caso de que se requieran estudios de laboratorio y/o de gabinete llene formato <b>laboratorio análisis clínicos y/o examen radiológico</b> .								
30.	Médico	Establece el diagnóstico o lo corrobora (diagnóstico anterior o nuevo) del paciente, registra en <b>hoja diaria (SIS)</b> realiza <b>nota médica</b> y continúe en la siguiente actividad.								
31.	Médico	Determine el tratamiento que requiere el paciente de acuerdo a la siguiente tabla: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">¿ Tratamiento?</th> <th style="width: 70%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Farmacológico Invasivo</td> <td>Regístrelo en la <b>nota médica</b>, derive al paciente al médico intervencionista y <b>continúe en la siguiente actividad</b>.</td> </tr> <tr> <td>Farmacológico No Invasivo</td> <td>Prescriba tratamiento farmacológico, elabore <b>receta médica</b>, regístrelo en la <b>nota médica</b>, de indicaciones necesarias al paciente. <b>Aplique actividad 61.</b></td> </tr> <tr> <td>No Requiere</td> <td><b>Aplique actividad 61.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿ Tratamiento?	Entonces	Farmacológico Invasivo	Regístrelo en la <b>nota médica</b> , derive al paciente al médico intervencionista y <b>continúe en la siguiente actividad</b> .	Farmacológico No Invasivo	Prescriba tratamiento farmacológico, elabore <b>receta médica</b> , regístrelo en la <b>nota médica</b> , de indicaciones necesarias al paciente. <b>Aplique actividad 61.</b>	No Requiere	<b>Aplique actividad 61.</b>
¿ Tratamiento?	Entonces									
Farmacológico Invasivo	Regístrelo en la <b>nota médica</b> , derive al paciente al médico intervencionista y <b>continúe en la siguiente actividad</b> .									
Farmacológico No Invasivo	Prescriba tratamiento farmacológico, elabore <b>receta médica</b> , regístrelo en la <b>nota médica</b> , de indicaciones necesarias al paciente. <b>Aplique actividad 61.</b>									
No Requiere	<b>Aplique actividad 61.</b>									
32.	Médico Intervencionista	Defina el área en la que deberá ser atendido el paciente para su tratamiento farmacológico invasivo: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">Área</th> <th style="width: 70%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enfermería</td> <td>Elabore <b>hoja de indicaciones</b>, pase al paciente al área de intervencionismo y regístrelo en la <b>nota médica</b>. <b>Continúe en la siguiente actividad</b>.</td> </tr> <tr> <td>Médico Intervencionista</td> <td>Llene <b>hoja de consentimiento informado</b>, explique el procedimiento al paciente. <b>Aplique actividad 45.</b></td> </tr> <tr> <td>Acupuntura</td> <td>Llene <b>hoja de interconsulta</b>, anexa resumen médico del padecimiento, estudios clínico y /o de laboratorio y entréguelos al médico acupunturista. <b>Aplique actividad 57.</b></td> </tr> </tbody> </table>	Área	Entonces	Enfermería	Elabore <b>hoja de indicaciones</b> , pase al paciente al área de intervencionismo y regístrelo en la <b>nota médica</b> . <b>Continúe en la siguiente actividad</b> .	Médico Intervencionista	Llene <b>hoja de consentimiento informado</b> , explique el procedimiento al paciente. <b>Aplique actividad 45.</b>	Acupuntura	Llene <b>hoja de interconsulta</b> , anexa resumen médico del padecimiento, estudios clínico y /o de laboratorio y entréguelos al médico acupunturista. <b>Aplique actividad 57.</b>
Área	Entonces									
Enfermería	Elabore <b>hoja de indicaciones</b> , pase al paciente al área de intervencionismo y regístrelo en la <b>nota médica</b> . <b>Continúe en la siguiente actividad</b> .									
Médico Intervencionista	Llene <b>hoja de consentimiento informado</b> , explique el procedimiento al paciente. <b>Aplique actividad 45.</b>									
Acupuntura	Llene <b>hoja de interconsulta</b> , anexa resumen médico del padecimiento, estudios clínico y /o de laboratorio y entréguelos al médico acupunturista. <b>Aplique actividad 57.</b>									

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-13\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
<b>Seguimiento de la Consulta en Enfermería</b>								
33.	Enfermera	Determine quien deriva al paciente:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Deriva?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Médico</td> <td>Reciba el expediente clínico del paciente, verifique indicaciones médicas, reciba al paciente, infórmele en que consiste el tratamiento aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles y anote en una <b>ficha</b> el tratamiento que se le aplicará, entréguela e indíquela al paciente o familiar que pase a caja a cubrir la cuota de recuperación y regrese a enfermería. <b>Nota:</b> Si el paciente es de primera vez preséntese.</td> </tr> <tr> <td>Recepción</td> <td>Acuda al archivo a recoger los expedientes del día junto con la copia del vale, llame al paciente por su nombre, saludelo, hágalo pasar continúe en la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	¿Deriva?	Entonces	Médico	Reciba el expediente clínico del paciente, verifique indicaciones médicas, reciba al paciente, infórmele en que consiste el tratamiento aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles y anote en una <b>ficha</b> el tratamiento que se le aplicará, entréguela e indíquela al paciente o familiar que pase a caja a cubrir la cuota de recuperación y regrese a enfermería. <b>Nota:</b> Si el paciente es de primera vez preséntese.	Recepción	Acuda al archivo a recoger los expedientes del día junto con la copia del vale, llame al paciente por su nombre, saludelo, hágalo pasar continúe en la siguiente actividad
		¿Deriva?	Entonces					
Médico	Reciba el expediente clínico del paciente, verifique indicaciones médicas, reciba al paciente, infórmele en que consiste el tratamiento aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles y anote en una <b>ficha</b> el tratamiento que se le aplicará, entréguela e indíquela al paciente o familiar que pase a caja a cubrir la cuota de recuperación y regrese a enfermería. <b>Nota:</b> Si el paciente es de primera vez preséntese.							
Recepción	Acuda al archivo a recoger los expedientes del día junto con la copia del vale, llame al paciente por su nombre, saludelo, hágalo pasar continúe en la siguiente actividad							
34.	Enfermera	Solicite al paciente el comprobante de la cuota de recuperación, indíquela se retire sus zapatos y se acomode en la cama que se le asigna (si el paciente no puede por sí solo deberá ayudarlo), tómele los signos vitales. <b>Nota:</b> Si el paciente no puede cubrir la cuota, llene <b>hoja de derivación a trabajo social</b> , entréguela e indíquela que al terminar la consulta acuda al área de trabajo social, junto con la hoja de derivación, notifique telefónicamente a trabajo social. <b>Aplique actividad 73.</b>						
35.	Enfermera	Verifique nuevamente indicaciones médicas, prepare los medicamentos, material de curación dependiendo del tratamientos a seguir: Infusiones.                      Inyecciones.                      Apoyo de paracentesis.                      Cultivo de catéter. Curaciones.                      Colocación de Mariposa.                      Preparación de bombas de infusión.                      Colocación de sondas.						
36.	Enfermera	Determine si requiere instrumental para ejecutar indicaciones médicas:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Instrumental?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Llene <b>vale de salida</b>, para solicitar instrumental de CEYE, fírmelo, recabe la firma de quien autoriza, reciba el instrumental y entregue el documento a la enfermera de CEYE. <b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Instrumental?	Entonces	Sí	Llene <b>vale de salida</b> , para solicitar instrumental de CEYE, fírmelo, recabe la firma de quien autoriza, reciba el instrumental y entregue el documento a la enfermera de CEYE. <b>Aplique siguiente actividad.</b>	No	<b>Aplique siguiente actividad.</b>
		¿Instrumental?	Entonces					
Sí	Llene <b>vale de salida</b> , para solicitar instrumental de CEYE, fírmelo, recabe la firma de quien autoriza, reciba el instrumental y entregue el documento a la enfermera de CEYE. <b>Aplique siguiente actividad.</b>							
No	<b>Aplique siguiente actividad.</b>							

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
37.	Enfermera	Lávese las manos, prepare psicológicamente al paciente, realice asepsia y antisepsia de la zona a tratar, aplique el tratamiento, realice la separación adecuada de RPBI ( <b>ver Procedimiento para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico - Infecciosos "RPBI" DOM-P16</b> ) monitoree constantemente la evolución del paciente.								
38.	Enfermera	<p>Determine si el paciente presenta complicaciones:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">¿Complicaciones?</th> <th style="width: 70%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td>Notifique al médico, espere indicaciones y vigile al paciente constantemente, aplique siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td><b>Aplique actividad 40.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Complicaciones?	Entonces	Si	Notifique al médico, espere indicaciones y vigile al paciente constantemente, aplique siguiente actividad.	No	<b>Aplique actividad 40.</b>		
¿Complicaciones?	Entonces									
Si	Notifique al médico, espere indicaciones y vigile al paciente constantemente, aplique siguiente actividad.									
No	<b>Aplique actividad 40.</b>									
39.	Médico	<p>Vigile al paciente constantemente, de requerirse aplique técnicas de reanimación, elabore nota correspondiente y determine las actividades a seguir conforme la siguiente tabla:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">¿Actividades?</th> <th style="width: 70%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aplicar medicamentos</td> <td>Dé indicaciones médicas por escrito a la enfermera. <b>Aplique actividad 35.</b></td> </tr> <tr> <td>Vigilarlo hasta su recuperación</td> <td>Dé indicaciones a la enfermera, vigile constantemente al paciente hasta su recuperación y continúe en la siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Derivar al paciente a un hospital</td> <td>En que caso de considerarlo necesario elabore <b>nota médica</b> donde explique lo ocurrido, explique al paciente o familiar y envíe al paciente a un hospital.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Actividades?	Entonces	Aplicar medicamentos	Dé indicaciones médicas por escrito a la enfermera. <b>Aplique actividad 35.</b>	Vigilarlo hasta su recuperación	Dé indicaciones a la enfermera, vigile constantemente al paciente hasta su recuperación y continúe en la siguiente actividad.	Derivar al paciente a un hospital	En que caso de considerarlo necesario elabore <b>nota médica</b> donde explique lo ocurrido, explique al paciente o familiar y envíe al paciente a un hospital.
¿Actividades?	Entonces									
Aplicar medicamentos	Dé indicaciones médicas por escrito a la enfermera. <b>Aplique actividad 35.</b>									
Vigilarlo hasta su recuperación	Dé indicaciones a la enfermera, vigile constantemente al paciente hasta su recuperación y continúe en la siguiente actividad.									
Derivar al paciente a un hospital	En que caso de considerarlo necesario elabore <b>nota médica</b> donde explique lo ocurrido, explique al paciente o familiar y envíe al paciente a un hospital.									
40.	Enfermera	<p>Explique al paciente el cuidado que deberá tener en casa, ayúdele a incorporarse y a colocarse los zapatos e indíquele que pase con el médico tratante. <b>Aplique actividad 61.</b></p> <p><b>Nota:</b> En caso de que continúe con su tratamiento en enfermería que pase a recepción para que le programen su cita.</p>								
41.	Enfermera	<p>Elabore <b>notas de enfermería</b>, conforme al SOAP y registre en la <b>hoja diaria del SIS</b>, entregue el expediente al médico.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Si el paciente viene derivado de recepción o el médico indica que éste no regresa a consulta, entregue el expediente a archivo.</li> <li>•Entregue los expedientes clínicos o vales de otros servicios, al final del día, al encargado del archivo, junto con la copia del vale de control de expedientes y recoja el original que dejó firmado.</li> </ul>								

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
42.	Enfermera	Realice el retiro de la ropa sucia de cama y coloque un cambio limpio, ponga la ropa sucia en el tánico, verifique stock de material y equipo, solicite al almacén los faltantes, llévelos, acomódolos en el sitio correspondiente; lave el instrumental (cuando lo haya utilizado), séquelo y entréguelo a CEYE.						
43.	Enfermera de CEYE	Reciba instrumental, entregue el documento que ampara la salida del instrumental a la enfermera que los solicitó, prepare el instrumental y envuélvalo para su esterilización, acomódalo en el autoclave, prepare material de curación para esterilización (abatelenguas, hisopos y gasas 10 x 10) y bultos de campos; esterilícelos, una vez estéril acomódolos en la vitrina correspondiente.						
44.	Enfermera	Reciba el vale y destrúyalo, verifique stock de material de su área, solicite al encargado de almacén material requerido, revíselo, verifique concuerde con lo solicitado y acomódalo en el lugar correspondiente.						
<b>Seguimiento de la Consulta en Intervencionismo</b>								
45.	Médico Intervencionista	Recibe expediente, revise que el paciente cumpla con los siguientes criterios: •Diagnóstico de enfermedad susceptible de mejorar mediante un bloqueo. •Exámenes de acuerdo a la <b>NOM-170-SSA1-1998 Para la Práctica de Anestesiología.</b>						
46.	Médico Intervencionista	Determine si es una urgencia: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">¿Urgencia?</th> <th style="width: 70%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>                             Verifique si el paciente se encuentra en condiciones óptimas para el bloqueo y de ser así informe al médico intervencionista. Entréguele el expediente, notifique al paciente y <b>aplique siguiente actividad.</b>   <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si detecta que el paciente presenta alguna alteración de la conducta y es conveniente solicitar el apoyo del psicólogo, llámelo para que asista al paciente.</li> <li>En caso de que no presente condiciones óptimas, regrese el expediente clínico al médico tratante y explíquele al paciente. <b>Aplique actividad 61.</b></li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td><b>Aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Urgencia?	Entonces	Sí	Verifique si el paciente se encuentra en condiciones óptimas para el bloqueo y de ser así informe al médico intervencionista. Entréguele el expediente, notifique al paciente y <b>aplique siguiente actividad.</b>  <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si detecta que el paciente presenta alguna alteración de la conducta y es conveniente solicitar el apoyo del psicólogo, llámelo para que asista al paciente.</li> <li>En caso de que no presente condiciones óptimas, regrese el expediente clínico al médico tratante y explíquele al paciente. <b>Aplique actividad 61.</b></li> </ul>	No	<b>Aplique siguiente actividad.</b>
¿Urgencia?	Entonces							
Sí	Verifique si el paciente se encuentra en condiciones óptimas para el bloqueo y de ser así informe al médico intervencionista. Entréguele el expediente, notifique al paciente y <b>aplique siguiente actividad.</b>  <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si detecta que el paciente presenta alguna alteración de la conducta y es conveniente solicitar el apoyo del psicólogo, llámelo para que asista al paciente.</li> <li>En caso de que no presente condiciones óptimas, regrese el expediente clínico al médico tratante y explíquele al paciente. <b>Aplique actividad 61.</b></li> </ul>							
No	<b>Aplique siguiente actividad.</b>							
47.	Médico Intervencionista	Revise el expediente, realice exploración física, corrobore la indicación del bloqueo.						

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
48.	Médico Intervencionista	<p>Determine si el bloqueo es neurolítico:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Neurolítico?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Explique al paciente el tipo de procedimiento que se le aplicará, aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles, solicite al paciente firmar la <b>hoja de consentimiento informado</b> y solicite a la trabajadora social programación externa (fuera de PALIA) y <b>aplique siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Explique al paciente el tipo de procedimiento que se le aplicará, aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles, solicite al paciente firmar la <b>hoja de consentimiento informado</b> y notifique a la enfermera de intervencionismo, solicite el equipo correspondiente. <b>Aplique actividad 52.</b>  <b>Nota:</b>                      Si detecta que el paciente presenta alguna alteración de la conducta y es conveniente solicitar el apoyo del psicólogo, llámelo para que asista al paciente.</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota:</b>                      En caso de que el paciente no acepte firmar la hoja de consentimiento informado regrese el expediente clínico al médico tratante y explíquelo al paciente. <b>aplique actividad 61.</b></p>	¿Neurolítico?	Entonces	Sí	Explique al paciente el tipo de procedimiento que se le aplicará, aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles, solicite al paciente firmar la <b>hoja de consentimiento informado</b> y solicite a la trabajadora social programación externa (fuera de PALIA) y <b>aplique siguiente actividad.</b>	No	Explique al paciente el tipo de procedimiento que se le aplicará, aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles, solicite al paciente firmar la <b>hoja de consentimiento informado</b> y notifique a la enfermera de intervencionismo, solicite el equipo correspondiente. <b>Aplique actividad 52.</b> <b>Nota:</b> Si detecta que el paciente presenta alguna alteración de la conducta y es conveniente solicitar el apoyo del psicólogo, llámelo para que asista al paciente.		
¿Neurolítico?	Entonces									
Sí	Explique al paciente el tipo de procedimiento que se le aplicará, aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles, solicite al paciente firmar la <b>hoja de consentimiento informado</b> y solicite a la trabajadora social programación externa (fuera de PALIA) y <b>aplique siguiente actividad.</b>									
No	Explique al paciente el tipo de procedimiento que se le aplicará, aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles, solicite al paciente firmar la <b>hoja de consentimiento informado</b> y notifique a la enfermera de intervencionismo, solicite el equipo correspondiente. <b>Aplique actividad 52.</b> <b>Nota:</b> Si detecta que el paciente presenta alguna alteración de la conducta y es conveniente solicitar el apoyo del psicólogo, llámelo para que asista al paciente.									
49.	Trabajadora Social	Programe cita para bloqueo en la Institución indicada, notifique al médico intervencionista y al paciente la fecha y hora de la misma.								
50.	Médico Intervencionista	Informe a la enfermera, psicólogo y personal en entrenamiento que acudirán al bloqueo en el sitio, el día y la hora programada para la realización del mismo.								
51.	Equipo de Intervencionismo	<p>Preséntese en la Institución en la fecha y hora programada y determine las actividades a realizar de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Área</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enfermera</td> <td>Póngase en contacto con la enfermera del lugar en el que se realizará el bloqueo y notifique al médico intervencionista el momento en el que deben pasar al paciente al área correspondiente. <b>aplique actividades 53 a 56.</b></td> </tr> <tr> <td>Psicólogo</td> <td>De requerirse proporcione al paciente alguna técnica psicológica para prepararlo lo más adecuado posible para el bloqueo.</td> </tr> <tr> <td>Médico Intervencionista</td> <td><b>Aplique actividades 54 a 55.</b></td> </tr> </tbody> </table>	Área	Entonces	Enfermera	Póngase en contacto con la enfermera del lugar en el que se realizará el bloqueo y notifique al médico intervencionista el momento en el que deben pasar al paciente al área correspondiente. <b>aplique actividades 53 a 56.</b>	Psicólogo	De requerirse proporcione al paciente alguna técnica psicológica para prepararlo lo más adecuado posible para el bloqueo.	Médico Intervencionista	<b>Aplique actividades 54 a 55.</b>
Área	Entonces									
Enfermera	Póngase en contacto con la enfermera del lugar en el que se realizará el bloqueo y notifique al médico intervencionista el momento en el que deben pasar al paciente al área correspondiente. <b>aplique actividades 53 a 56.</b>									
Psicólogo	De requerirse proporcione al paciente alguna técnica psicológica para prepararlo lo más adecuado posible para el bloqueo.									
Médico Intervencionista	<b>Aplique actividades 54 a 55.</b>									

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
52.	Enfermera Circulante	Verifique que el área de intervencionismo esté limpia y cuente con material y equipo necesario conforme lo establecido por la NOM-170-SSA1-1998; en caso de que se presenten faltantes surta en CEYE el equipo de bloqueo, campos estériles y uniformes y del almacén material de curación y medicamentos.						
53.	Enfermera Circulante	Verifique que el paciente haya cubierto la cuota de recuperación, pase al paciente, dele ropa adecuada para quirófano, coloque al paciente en la mesa de quirófano, monitoree al paciente, verifique que la hoja de consentimiento informado esté firmada, proporcione uniformes al equipo y apoye al médico en el proceso de intervencionismo.  <b>Nota:</b> En caso de urgencia el pago se realizara después de la atención médica.						
54.	Médico Intervencionista	Realice asepsia y antisepsia, en la zona a puncionar, coloque textiles estériles y proceda a aplicar la técnica correspondiente de acuerdo al bloqueo especificado.						
55.	Médico Intervencionista	<p>Determine si el paciente presenta complicaciones:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">¿Complicaciones?</th> <th style="width: 70%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td> <p>Vigile al paciente hasta su completa recuperación, de requerirse aplique técnicas de reanimación, elabore <b>nota</b> correspondiente e informe al paciente y familiar de lo ocurrido.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el paciente no se recupere en un tiempo razonable, elabore <b>nota médica</b> donde explique lo ocurrido y envíe al paciente a un hospital.</li> <li>• En caso de defunción <b>aplique actividad 68.</b></li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Elabore <b>nota médica</b>, dé indicaciones al paciente y páselo al área de encamados.</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota</b> Entregue los expedientes clínicos o vales de otros servicios, al final del día, al encargado del archivo, junto con la copia del vale de control de expedientes y recoja el original que dejó firmado.</p>	¿Complicaciones?	Entonces	Sí	<p>Vigile al paciente hasta su completa recuperación, de requerirse aplique técnicas de reanimación, elabore <b>nota</b> correspondiente e informe al paciente y familiar de lo ocurrido.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el paciente no se recupere en un tiempo razonable, elabore <b>nota médica</b> donde explique lo ocurrido y envíe al paciente a un hospital.</li> <li>• En caso de defunción <b>aplique actividad 68.</b></li> </ul>	No	Elabore <b>nota médica</b> , dé indicaciones al paciente y páselo al área de encamados.
¿Complicaciones?	Entonces							
Sí	<p>Vigile al paciente hasta su completa recuperación, de requerirse aplique técnicas de reanimación, elabore <b>nota</b> correspondiente e informe al paciente y familiar de lo ocurrido.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el paciente no se recupere en un tiempo razonable, elabore <b>nota médica</b> donde explique lo ocurrido y envíe al paciente a un hospital.</li> <li>• En caso de defunción <b>aplique actividad 68.</b></li> </ul>							
No	Elabore <b>nota médica</b> , dé indicaciones al paciente y páselo al área de encamados.							
56.	Enfermera Circulante	Vigile la evolución del paciente hasta su egreso, envíe al paciente o familiar a caja a liquidar la aportación de la intervención e indíquele que regrese a entregar el recibo de la cuota, una vez que tenga el recibo registre en la <b>hoja diaria del SIS</b> y cuando el paciente sea dado de alta indíquele que pase a recepción para que se le programe cita. <b>Aplique actividad 77.</b>						

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
<b>Seguimiento de la Consulta en Acupuntura</b>								
57.	Médico Acupunturista	<p>Revise el expediente, realice exploración física, explique al paciente el procedimiento que se le aplicará, aclare el beneficio y los efectos secundarios posibles, el número de sesiones a realizar, solicite al paciente firmar la <b>hoja de consentimiento informado</b>, el material necesario para la sesión (agujas con aplicador estériles individuales) e indique al paciente que al finalizar la consulta pase a recepción para que le programen cita para acupuntura.</p> <p><b>Nota:</b>                      En caso de que el paciente no acepte firmar la hoja de consentimiento informado no se le aplicará el tratamiento de acupuntura. <b>aplique actividad 61.</b></p>						
58.	Médico Acupunturista	<p>Recoja expedientes del archivo, firme vale, recoja copia, pase al paciente a psiconeuromodulación y reciba material, entregue bata de hospitalización e indíquele se cambie, coloque al paciente de manera cómoda para el procedimiento (según el caso), realice asepsia y antisepsia de las zonas a acupunturar, explicando en cada momento que es lo que se va a realizar y coloque las agujas en la zona requerida.</p>						
59.	Enfermera	<p>Vigile de cerca al paciente, en el tiempo necesario, retire las agujas haciendo presión con torunda posterior a su extracción, deposítelas en el contenedor especial de punzo cortantes (<b>ver Procedimiento para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico - Infecciosos "RPBI" DOM-P16</b>), revise que no quede ninguna aguja en el cuerpo y que no hay sangrados, ayude al paciente a incorporarse e indíquele se cambie, respóndale cualquier pregunta con respecto a su salud, llene <b>nota de enfermería</b>, despida al paciente y avise por teléfono al médico.</p>						
60.	Médico Acupunturista	<p>Anote en la <b>nota médica</b> los puntos utilizados así como el plan de trabajo, eventos presentados durante la sesión, integrándola al expediente, entregue los expedientes al final del día en archivo recuperando su vale.</p>						
61.	Médico	<p>Determine si el paciente requiere del servicio de cuidados paliativos domiciliarios:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">¿Cuidados Paliativos?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Elabore la <b>hoja interconsulta</b> y continúe en la siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td><b>Aplique actividad 67.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Cuidados Paliativos?	Entonces	Sí	Elabore la <b>hoja interconsulta</b> y continúe en la siguiente actividad.	No	<b>Aplique actividad 67.</b>
¿Cuidados Paliativos?	Entonces							
Sí	Elabore la <b>hoja interconsulta</b> y continúe en la siguiente actividad.							
No	<b>Aplique actividad 67.</b>							
62.	Médico	<p>Llene la <b>historia clínica paliativa</b>, llene <b>hoja de interconsulta</b>, anexe resumen clínico del padecimiento, estudios clínicos y/o de laboratorio, entréguelos al responsable del área de cuidados paliativos domiciliarios.</p>						

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

SELLO

[Empty box for stamp]

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
63.	Médico Paliativista	Recibe expediente, revise que el paciente cumpla con los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Diagnóstico de enfermedad avanzada no curable.</li> <li>•Referido por un instituto médico o espontáneo.</li> <li>•Estado físico valorado por Karnofsky por abajo del 50% (<b>Ver Anexo 1</b>).</li> <li>•Deficiente apoyo profesional, familiar y económico.</li> <li>•Resida en la zona metropolitana.</li> </ul>						
64.	Médico Paliativista	Acuda al área en la que se encuentra el paciente, preséntese e interróguelo, realice exploración física y elabore un diagnóstico paliativo.						
65.	Médico Paliativista	Determine si el paciente es candidato a ingresar al servicio de cuidados paliativos domiciliarios: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 20%;">¿Candidato?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Llene <b>hoja diaria de SIS</b>, llene <b>libro de control de pacientes</b>, elabore <b>nota médica</b>, programe al paciente para las visitas domiciliarias, informe al paciente y a la familia la forma en que se le atenderá, el día correspondiente de visita y <b>aplique siguiente actividad</b>.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Registre al paciente en <b>hoja diaria de SIS</b>, llene <b>nota médica</b>, regrese expediente al médico que derivó el mismo. <b>Aplique actividad 67</b>.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Candidato?	Entonces	Sí	Llene <b>hoja diaria de SIS</b> , llene <b>libro de control de pacientes</b> , elabore <b>nota médica</b> , programe al paciente para las visitas domiciliarias, informe al paciente y a la familia la forma en que se le atenderá, el día correspondiente de visita y <b>aplique siguiente actividad</b> .	No	Registre al paciente en <b>hoja diaria de SIS</b> , llene <b>nota médica</b> , regrese expediente al médico que derivó el mismo. <b>Aplique actividad 67</b> .
¿Candidato?	Entonces							
Sí	Llene <b>hoja diaria de SIS</b> , llene <b>libro de control de pacientes</b> , elabore <b>nota médica</b> , programe al paciente para las visitas domiciliarias, informe al paciente y a la familia la forma en que se le atenderá, el día correspondiente de visita y <b>aplique siguiente actividad</b> .							
No	Registre al paciente en <b>hoja diaria de SIS</b> , llene <b>nota médica</b> , regrese expediente al médico que derivó el mismo. <b>Aplique actividad 67</b> .							
66.	Trabajadora Social	Informe al paciente y a la familia la forma en que se le atenderá, entregue tríptico con la información sobre el funcionamiento del programa de cuidados paliativos domiciliarios, notifique el día correspondiente de visita e Informe a la familia del paciente el funcionamiento del equipo, la hora y día asignado para la visita, se le pide a un familiar que acuda al Instituto con una hora de anticipación a la consulta para que guíe al equipo paliativo al domicilio del enfermo. <p><b>Nota:</b> Se pondrá de manifiesto en todo momento a los familiares del paciente la responsabilidad compartida en el tratamiento paliativo del enfermo.</p>						
67.	Médico	Determine si el paciente requiere de exámenes de laboratorio y / o gabinete: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 20%;">¿Exámenes?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Llene formato <b>laboratorio análisis clínicos y/o examen radiológico y hoja de derivación a trabajo social</b> e indique al paciente que al terminar la consulta pase a trabajo social, lleve expediente clínico a trabajo social y <b>aplique siguiente actividad</b>. <b>Nota:</b> Tratándose de un paciente de primera vez, no lleva el expediente clínico, pero notifique telefónicamente a trabajo social (Lleva documentación que se haya integrado hasta el momento).</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td><b>Continúe en la siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Exámenes?	Entonces	Sí	Llene formato <b>laboratorio análisis clínicos y/o examen radiológico y hoja de derivación a trabajo social</b> e indique al paciente que al terminar la consulta pase a trabajo social, lleve expediente clínico a trabajo social y <b>aplique siguiente actividad</b> . <b>Nota:</b> Tratándose de un paciente de primera vez, no lleva el expediente clínico, pero notifique telefónicamente a trabajo social (Lleva documentación que se haya integrado hasta el momento).	No	<b>Continúe en la siguiente actividad.</b>
¿Exámenes?	Entonces							
Sí	Llene formato <b>laboratorio análisis clínicos y/o examen radiológico y hoja de derivación a trabajo social</b> e indique al paciente que al terminar la consulta pase a trabajo social, lleve expediente clínico a trabajo social y <b>aplique siguiente actividad</b> . <b>Nota:</b> Tratándose de un paciente de primera vez, no lleva el expediente clínico, pero notifique telefónicamente a trabajo social (Lleva documentación que se haya integrado hasta el momento).							
No	<b>Continúe en la siguiente actividad.</b>							

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD												
68.	Médico	<p>Determine actividades a realizar de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Actividades?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Interconsulta</td> <td><b>Continúe en la siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>Alta</td> <td>Elabore <b>nota de alta</b>, deje cita abierta al paciente, explíquelo la situación, registre en la <b>nota médica</b>.</td> </tr> <tr> <td>Cita Posterior</td> <td>Registre en la <b>nota médica</b>, de indicaciones necesarias al paciente, indíquelo acuda a recepción para que le programen cita posterior. <b>Aplique actividad 79.</b></td> </tr> <tr> <td>Referencia</td> <td>Llene el formato <b>AM - 1266 "Formato del Sistema de Transferencia de Pacientes"</b> para que el paciente sea referido a otra institución de salud, registre en el expediente la <b>nota médica</b> sobre el motivo de la referencia y el diagnóstico presuntivo, entrega al paciente el formato e indíquelo que acuda a sala de espera donde Trabajo Social le llamará. <b>Aplique actividad 76.</b>  <b>Nota:</b> Notifique a la trabajadora social que tiene un paciente en sala de espera para que lo atienda.</td> </tr> <tr> <td>Defunción</td> <td>Recoja certificado de defunción con el vigilante, registre el certificado en la <b>control de entrega de certificado de defunción</b>, anote en la <b>nota médica</b> el fallecimiento, escribiendo las causas de la muerte, hora, día; elabore <b>nota médica</b> y registre nombre de los familiares informantes, elabore <b>certificado de defunción</b> en original y copia, anexe copia al expediente clínico y entregue el original al familiar. <b>Aplique actividad 80.</b>  <b>Nota:</b> En caso de que la muerte este relacionada con la aplicación de alguna medida terapéutica, notifique a la autoridad correspondiente.</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Si el paciente viene referido <b>aplique actividad 70.</b></li> <li>•Si el paciente no ha cubierto el pago o detecta alguna necesidad, indíquelo (al terminar la consulta) acudir a trabajo social, entréguele la <b>hoja de derivación</b> y lleve el expediente clínico a la Trabajadora Social. <b>Aplique actividad 73.</b></li> <li>•Entregue los expedientes clínicos o vales de otros servicios, al final del día, al encargado del archivo, junto con la copia el vale de control de expedientes y recoja el original que dejó firmado.</li> <li>•Tratándose de una urgencia <b>aplique actividades 14 a 16.</b></li> </ul>	¿Actividades?	Entonces	Interconsulta	<b>Continúe en la siguiente actividad.</b>	Alta	Elabore <b>nota de alta</b> , deje cita abierta al paciente, explíquelo la situación, registre en la <b>nota médica</b> .	Cita Posterior	Registre en la <b>nota médica</b> , de indicaciones necesarias al paciente, indíquelo acuda a recepción para que le programen cita posterior. <b>Aplique actividad 79.</b>	Referencia	Llene el formato <b>AM - 1266 "Formato del Sistema de Transferencia de Pacientes"</b> para que el paciente sea referido a otra institución de salud, registre en el expediente la <b>nota médica</b> sobre el motivo de la referencia y el diagnóstico presuntivo, entrega al paciente el formato e indíquelo que acuda a sala de espera donde Trabajo Social le llamará. <b>Aplique actividad 76.</b>  <b>Nota:</b> Notifique a la trabajadora social que tiene un paciente en sala de espera para que lo atienda.	Defunción	Recoja certificado de defunción con el vigilante, registre el certificado en la <b>control de entrega de certificado de defunción</b> , anote en la <b>nota médica</b> el fallecimiento, escribiendo las causas de la muerte, hora, día; elabore <b>nota médica</b> y registre nombre de los familiares informantes, elabore <b>certificado de defunción</b> en original y copia, anexe copia al expediente clínico y entregue el original al familiar. <b>Aplique actividad 80.</b>  <b>Nota:</b> En caso de que la muerte este relacionada con la aplicación de alguna medida terapéutica, notifique a la autoridad correspondiente.
¿Actividades?	Entonces													
Interconsulta	<b>Continúe en la siguiente actividad.</b>													
Alta	Elabore <b>nota de alta</b> , deje cita abierta al paciente, explíquelo la situación, registre en la <b>nota médica</b> .													
Cita Posterior	Registre en la <b>nota médica</b> , de indicaciones necesarias al paciente, indíquelo acuda a recepción para que le programen cita posterior. <b>Aplique actividad 79.</b>													
Referencia	Llene el formato <b>AM - 1266 "Formato del Sistema de Transferencia de Pacientes"</b> para que el paciente sea referido a otra institución de salud, registre en el expediente la <b>nota médica</b> sobre el motivo de la referencia y el diagnóstico presuntivo, entrega al paciente el formato e indíquelo que acuda a sala de espera donde Trabajo Social le llamará. <b>Aplique actividad 76.</b>  <b>Nota:</b> Notifique a la trabajadora social que tiene un paciente en sala de espera para que lo atienda.													
Defunción	Recoja certificado de defunción con el vigilante, registre el certificado en la <b>control de entrega de certificado de defunción</b> , anote en la <b>nota médica</b> el fallecimiento, escribiendo las causas de la muerte, hora, día; elabore <b>nota médica</b> y registre nombre de los familiares informantes, elabore <b>certificado de defunción</b> en original y copia, anexe copia al expediente clínico y entregue el original al familiar. <b>Aplique actividad 80.</b>  <b>Nota:</b> En caso de que la muerte este relacionada con la aplicación de alguna medida terapéutica, notifique a la autoridad correspondiente.													

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
22

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD												
69.	Médico	<p>Determine la unidad al cual será enviado el paciente conforme la siguiente tabla:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 30%;">¿Unidad?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Psicología</td> <td>Llene la <b>hoja de interconsulta</b> y envíela a psicología, integrada en el expediente clínico, indique al paciente que acuda a recepción para que le programen cita para psicología. <b>Aplique actividad 79.</b></td> </tr> <tr> <td>Psiconeuromodulación</td> <td>Elabore la <b>hoja de interconsulta</b>, anéxela al expediente clínico, envíe al paciente a recepción para que le programen cita. <b>Aplique actividad 79.</b></td> </tr> <tr> <td>Otra institución</td> <td>Elabore la <b>hoja de interconsulta</b>, entréguela al paciente e indíquelo que acuda a la institución correspondiente para que sea atendido, registre en <b>hoja diaria de SIS.</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el paciente no ha cubierto el pago o se detecta alguna necesidad del mismo, indíquelo (al terminar la consulta) acuda a trabajo social, entréguele la <b>hoja de derivación</b> y lleve el expediente clínico. <b>Aplique actividad 73.</b></li> <li>• Si el paciente viene referido <b>aplique siguiente actividad.</b></li> </ul>	¿Unidad?	Entonces	Psicología	Llene la <b>hoja de interconsulta</b> y envíela a psicología, integrada en el expediente clínico, indique al paciente que acuda a recepción para que le programen cita para psicología. <b>Aplique actividad 79.</b>	Psiconeuromodulación	Elabore la <b>hoja de interconsulta</b> , anéxela al expediente clínico, envíe al paciente a recepción para que le programen cita. <b>Aplique actividad 79.</b>	Otra institución	Elabore la <b>hoja de interconsulta</b> , entréguela al paciente e indíquelo que acuda a la institución correspondiente para que sea atendido, registre en <b>hoja diaria de SIS.</b>				
¿Unidad?	Entonces													
Psicología	Llene la <b>hoja de interconsulta</b> y envíela a psicología, integrada en el expediente clínico, indique al paciente que acuda a recepción para que le programen cita para psicología. <b>Aplique actividad 79.</b>													
Psiconeuromodulación	Elabore la <b>hoja de interconsulta</b> , anéxela al expediente clínico, envíe al paciente a recepción para que le programen cita. <b>Aplique actividad 79.</b>													
Otra institución	Elabore la <b>hoja de interconsulta</b> , entréguela al paciente e indíquelo que acuda a la institución correspondiente para que sea atendido, registre en <b>hoja diaria de SIS.</b>													
70.	Médico	<p>Realice la <b>contrarreferencia</b> a la unidad de origen, meta la documentación al sobre de contrarreferencia y ciérrelo (siempre será el mismo día que se reciba al paciente), desprenda las cejillas del original y la copia (una vez llenado el formato de referencia), entréguelas al paciente para que se las haga llegar a Trabajo Social, incorpore la copia de la referencia al expediente del paciente, entregue al paciente el sobre cerrado que contiene el original de la referencia y contrarreferencia e indique al mismo que lo haga llegar al médico de la unidad de origen.</p>												
71.	Paciente	<p>Entregue las cejillas de la referencia que le entregó el médico a Trabajo Social.</p> <p>Recibe las cejillas y registra los datos de la contrarreferencia que señaló el médico en la <b>“Libreta para Registro de Pacientes Contrarreferidos”</b>.</p>												
72.	Trabajadora Social	<p style="text-align: center;"><b>Campos de Registro</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">• No. de Control.</td> <td style="width: 33%;">• Edad.</td> <td style="width: 33%;">• Nivel de Atención.</td> </tr> <tr> <td>• Fecha de la Contrarreferencia.</td> <td>• Sexo.</td> <td>• Responsable de la Contrarreferencia.</td> </tr> <tr> <td>• Nombre del Paciente.</td> <td>• Diagnóstico Médico.</td> <td>• Trabajador Social que Contrarrefiere.</td> </tr> <tr> <td>• Domicilio del Paciente.</td> <td>• Unidad a la que Contrarrefiere.</td> <td>• Observaciones.</td> </tr> </table> <p>Posteriormente archiva las cejillas.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando la Unidad de Origen pregunte por algún paciente referido, revise la <b>Libreta para Registro de Pacientes Contrarreferidos</b> y anote observaciones pertinentes.</li> <li>• Tratándose de una urgencia <b>aplique actividades 9 a 13.</b></li> </ul> <p><b>Fin de Referencias Externas</b></p>	• No. de Control.	• Edad.	• Nivel de Atención.	• Fecha de la Contrarreferencia.	• Sexo.	• Responsable de la Contrarreferencia.	• Nombre del Paciente.	• Diagnóstico Médico.	• Trabajador Social que Contrarrefiere.	• Domicilio del Paciente.	• Unidad a la que Contrarrefiere.	• Observaciones.
• No. de Control.	• Edad.	• Nivel de Atención.												
• Fecha de la Contrarreferencia.	• Sexo.	• Responsable de la Contrarreferencia.												
• Nombre del Paciente.	• Diagnóstico Médico.	• Trabajador Social que Contrarrefiere.												
• Domicilio del Paciente.	• Unidad a la que Contrarrefiere.	• Observaciones.												

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
73.	Trabajadora Social	Recibe notificación, llama al paciente, lo entrevista y determina las acciones a seguir: •Información •Canalización •Estudio Médico – Social •Evaluación Socioeconómica ( <b>Ver Procedimiento para la Evaluación Socioeconómica del Usuario HOS-P07</b> ). •Orientación •Referencia dependiendo de lo solicitado y las necesidades sentidas por el paciente.						
74.	Trabajadora Social	Señale al paciente que se dirija a caja a efectuar el pago especificado, mostrando su tarjeta en caso de requerirse. <b style="color: red;">Aplique actividad 79</b>  <b>Nota:</b> •Si el paciente requiere ser atendido en ese momento y no porta con el la cantidad requerida para el pago de su consulta solicite una aportación por única vez de acuerdo al tabulador no sin antes sensibilizar al paciente sobre el costo beneficio del servicio. •Indíquelo al paciente que pase a recepción para que le programen cita a trabajo social en caso de que se requiera seguimiento de caso. •Cuando el paciente no esté de acuerdo en cubrir la cuota especificada prográmele, cita domiciliaria en trabajo social. <b style="color: red;">Aplique siguiente actividad.</b>						
75.	Trabajadora Social	Determine si se requiere de una visita domiciliaria de trabajo social: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 20%;">¿Visita?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>                             Programe la visita domiciliaria, confronte lo dicho en la entrevista preliminar con lo que se observa en el domicilio, valore entrevista con colaterales, certifique los comprobantes de ingresos y egresos y determine el nivel de pago; explique al paciente o familiar el nivel determinado.  <b>Nota:</b>                              Cuando el paciente o familiar no esté de acuerdo con el nivel determinado se negociará la capacidad de pago, registrando las observaciones en las <b>notas de trabajo médico social y estudio socioeconómico</b>.                         </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Permanece el nivel determinado del estudio socioeconómico</td> </tr> </tbody> </table>	¿Visita?	Entonces	Sí	Programe la visita domiciliaria, confronte lo dicho en la entrevista preliminar con lo que se observa en el domicilio, valore entrevista con colaterales, certifique los comprobantes de ingresos y egresos y determine el nivel de pago; explique al paciente o familiar el nivel determinado. <b>Nota:</b> Cuando el paciente o familiar no esté de acuerdo con el nivel determinado se negociará la capacidad de pago, registrando las observaciones en las <b>notas de trabajo médico social y estudio socioeconómico</b> .	No	Permanece el nivel determinado del estudio socioeconómico
¿Visita?	Entonces							
Sí	Programe la visita domiciliaria, confronte lo dicho en la entrevista preliminar con lo que se observa en el domicilio, valore entrevista con colaterales, certifique los comprobantes de ingresos y egresos y determine el nivel de pago; explique al paciente o familiar el nivel determinado. <b>Nota:</b> Cuando el paciente o familiar no esté de acuerdo con el nivel determinado se negociará la capacidad de pago, registrando las observaciones en las <b>notas de trabajo médico social y estudio socioeconómico</b> .							
No	Permanece el nivel determinado del estudio socioeconómico							
76.	Paciente	Recibe la referencia y acude a sala de espera.						

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
77.	Trabajo Social	Recibe al paciente cálidamente, solicite la referencia, registre al paciente en el “ <b>Libreta para Registro de Pacientes Referidos</b> ” los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> <li>•No. de Control.      •Domicilio del Paciente.      •Impresión diagnóstica.      •Responsable de la Referencia.</li> <li>•Edad.                      •Fecha de la Referencia.      •Unidad a la que se Refiere.      •Trabajador Social que Contrarrefiere.</li> <li>•Sexo.                      •Nombre del Paciente.      •Nivel de Atención.      •Observaciones.</li> </ul>								
78.	Trabajo Social	Oriente al paciente sobre las referencias y contrarreferencia en los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Importancia de presentar las hojas de referencia al médico.</li> <li>•Importancia de la contrarreferencia para que se la solicite al médico y la presente en PALIA.</li> <li>•Importancia de todos los documentos que se entreguen y las anotaciones contenidas en los mismos.</li> <li>•Procedimiento de atención médica.</li> </ul> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Indique al paciente que si su capacidad de pago es muy bajo, solicite Estudio Socioeconómico a la unidad a la que se está refiriendo.</li> <li>•Si el paciente ya cuenta con Estudio Socioeconómico vigente en PALIA, entréguele una copia al paciente.</li> <li>•Entregue en archivo, al finalizar la jornada de trabajo, expedientes y vale de recibo firmado.</li> </ul> <p><b>Fin de Referencias Internas.</b></p>								
79.	Recepcionista	Agende cita al paciente indicándole la fecha, hora y nombre de quien lo atenderá e infórmele que deberá pasar a caja antes de la cita a liquidar el costo de la consulta y elabore <b>tarjeta de citas</b> del paciente. <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Aclare al paciente que en el caso de que no pueda acudir a su cita, la cancele por lo menos con una hora de anticipación y notifique al área correspondiente la cancelación de la misma.</li> </ul>								
80.	Personal de PALIA	Determine las acciones a realizar conforme la siguiente tabla: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 25%;">Personal</th> <th style="width: 75%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Enfermería y Médico</td> <td>Aplicar medidas de cuidados al cadáver (limpieza del cadáver, vestirlo, oclusión de orificios naturales, y entregarlo al servicio funerario).</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Trabajo Social</td> <td>Oriente al familiar sobre los trámites a seguir, aclare las dudas que puedan surgir y de ser necesario realice las gestiones que se requieran.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Sicología</td> <td>En caso de ser necesario y/o que el familiar lo solicite, apoye a los familiares a través de terapéutica psicológica necesaria.</td> </tr> </tbody> </table>	Personal	Entonces	Enfermería y Médico	Aplicar medidas de cuidados al cadáver (limpieza del cadáver, vestirlo, oclusión de orificios naturales, y entregarlo al servicio funerario).	Trabajo Social	Oriente al familiar sobre los trámites a seguir, aclare las dudas que puedan surgir y de ser necesario realice las gestiones que se requieran.	Sicología	En caso de ser necesario y/o que el familiar lo solicite, apoye a los familiares a través de terapéutica psicológica necesaria.
Personal	Entonces									
Enfermería y Médico	Aplicar medidas de cuidados al cadáver (limpieza del cadáver, vestirlo, oclusión de orificios naturales, y entregarlo al servicio funerario).									
Trabajo Social	Oriente al familiar sobre los trámites a seguir, aclare las dudas que puedan surgir y de ser necesario realice las gestiones que se requieran.									
Sicología	En caso de ser necesario y/o que el familiar lo solicite, apoye a los familiares a través de terapéutica psicológica necesaria.									

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
81.	Archivo	<p>Reciba el expediente por el adscrito respectivo, selle de recibido el vale, retire la carpeta roja y archive.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Si el expediente es de paciente de primera vez, asigne en el <b>libro</b> número de registro, nombre, teléfono, fecha de elaboración de la historia clínica, médico que la elabora, diagnóstico, derechohabiente, área de donde procede la historia clínica (Hospital General de Occidente o Instituto PALIA); rotule en la pestaña de la carpeta, capture en el archivo electrónico y archive.</li> <li>•Cuando fallece el paciente, se anexa copia del certificado de defunción al expediente clínico, y se resguarda el expediente en el archivero de defunciones cambiando el expediente a la carpeta de color morado.</li> </ul>
<b>Consulta Externa de Psicología</b>		
82.	Psicóloga	<p>Revise la agenda para conocer el nombre, número de pacientes que se van atender y hora de cita del paciente recoja expediente clínico en archivo, firme <b>vale</b> a encargada del área de archivo para la entrega de expedientes clínicos; revise la hoja de interconsulta y la historia clínica.</p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Estudie los casos clínicos de cada uno de los pacientes que se van atender.</li> <li>•Si el paciente canceló su cita, indaga telefónicamente el motivo, registre en la <b>nota médica</b> el motivo de cancelación, si fue una situación familiar, respecto a su enfermedad, aspectos emocionales entre otros, anotando día y hora de su llamada si la realizó él o no.</li> </ul>
83.	Psicóloga	<p>Llame al paciente por su nombre, preséntese, invite al paciente a sentarse en el lugar que le resulte más cómodo, se solicita recibo de pago, pregunte si sabe el motivo de la consulta a sicología; tratándose de un paciente de primera vez verifique si el paciente acude voluntariamente, si alguien lo acompaña, si conoce su diagnóstico y el motivo por el cual acude al área de sicología, establezca contrato terapéutico (duración de la intervención, día y hora que mejor le acomode, si tiene quién lo traslade, dificultades para llegar, forma de cancelar y solicitar nueva cita en caso de situaciones que le impidan llegar, preferentemente que la realice el paciente con el terapeuta).</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Si el paciente no puede ser atendido en el consultorio el terapeuta deberá trasladarse al área requerida.</li> <li>•Si considera necesario elabore <b>evaluación psicométrica</b>.</li> </ul>

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
26

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
84.	Psicóloga	Escriba <b>nota consecutiva de psicología</b> especificando el establecimiento de rapport- empatía y/o anexar <b>entrevista clínica</b> , en la nota médica, continuando con las anotaciones que dejó el médico.  <b>Nota:</b> En la primera sesión puede realizarse entrevista clínica o no, depende de la relación establecida con el paciente (rapport - dolor - estado emocional).						
85.	Psicóloga	Llene la <b>hoja diaria del SIS</b> , registre el folio de del recibo de cuota en la hoja, consigne palabra “psicología” en el recibo, datos generales del paciente, número de expediente, número de personas atendidas, nombre completo, edad, se anota sexo, paciente de primera vez, rapport o diagnostico inicial de Psicología, tipo de intervención psicológica y pregunte al paciente si les gustaría continuar con asesoría psicológica.  <b>Nota:</b> •Si el paciente acepta continuar en asesoría pida al familiar o paciente solicite cita subsecuente en recepción. •Si no acepta sugiérale acudir con otro profesional de la salud mental, o con un familiar, sacerdote, allegados, etc.						
86.	Psicóloga	Entregue en archivo, al finalizar la jornada de trabajo, expedientes y vale de recibo firmado.						
<b>Consulta Externa de Psiconeuromodulación</b>								
87.	Médico o Psicólogo Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	Recoja en archivo los expedientes del día firmando el <b>vale</b> correspondiente, llame al paciente por su nombre, preséntese, haga sentar al paciente, solicite el recibo de pago, registre el número de folio en la <b>hoja diaria</b> , inicie el interrogatorio, realice exploración física y elabore el diagnóstico.						
88.	Médico o Psicólogo Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	Determine si el paciente es candidato para que se le aplique la técnica: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 20%;">¿Candidato?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Explique brevemente al paciente en que consiste la técnica de psiconeuromodulación, entregue hoja de <b>consentimiento informado</b>, solicítele firmarla y <b>continúe en la siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Informe al paciente la causa de la negativa, elabore <b>nota médica</b> e indique al paciente pasar a recepción para que le programen cita con su médico tratante. <b>Aplique actividad 79.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Candidato?	Entonces	Sí	Explique brevemente al paciente en que consiste la técnica de psiconeuromodulación, entregue hoja de <b>consentimiento informado</b> , solicítele firmarla y <b>continúe en la siguiente actividad.</b>	No	Informe al paciente la causa de la negativa, elabore <b>nota médica</b> e indique al paciente pasar a recepción para que le programen cita con su médico tratante. <b>Aplique actividad 79.</b>
¿Candidato?	Entonces							
Sí	Explique brevemente al paciente en que consiste la técnica de psiconeuromodulación, entregue hoja de <b>consentimiento informado</b> , solicítele firmarla y <b>continúe en la siguiente actividad.</b>							
No	Informe al paciente la causa de la negativa, elabore <b>nota médica</b> e indique al paciente pasar a recepción para que le programen cita con su médico tratante. <b>Aplique actividad 79.</b>							

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
89.	Médico o Psicólogo Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	<p>Determine si el paciente autoriza la aplicación de la técnica de psiconeuromodulación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 20%;">¿Autoriza?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Indique al paciente acuda a recepción para que le programen cita subsecuente, elabore <b>nota médica. Aplique actividad 79.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Envíe al paciente a recepción para que le den cita con su médico tratante. <b>Aplique actividad 79.</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota:</b> Entregue en archivo, al finalizar la jornada de trabajo, expedientes y vale de recibo firmado.</p>	¿Autoriza?	Entonces	Sí	Indique al paciente acuda a recepción para que le programen cita subsecuente, elabore <b>nota médica. Aplique actividad 79.</b>	No	Envíe al paciente a recepción para que le den cita con su médico tratante. <b>Aplique actividad 79.</b>
¿Autoriza?	Entonces							
Sí	Indique al paciente acuda a recepción para que le programen cita subsecuente, elabore <b>nota médica. Aplique actividad 79.</b>							
No	Envíe al paciente a recepción para que le den cita con su médico tratante. <b>Aplique actividad 79.</b>							
90.	Médico o Psicólogo Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica y Musicoterapia	<p>Determine la técnica a aplicar:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 20%;">¿Técnica?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Hipnoanalgesia</td> <td>Explique brevemente lo que significa la técnica de hipnoanalgesia, haga énfasis en que no se perderá la conciencia y que existe la privacidad para actuar sin afectar el pudor, llene el formato de <b>consentimiento informado</b> donde se detallen las explicaciones y las ventajas y desventajas de la técnica y recopile la firma de paciente. La primera sesión será de demostración o prueba, para que el paciente se familiarice con la técnica y a futuro se convierta en una herramienta de auto hipnosis. <b>Aplique actividad 91.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Musicoterapia</td> <td>Reciba al paciente e invítele a sentarse cómodamente, explique brevemente en que consiste la Música terapia, haciendo referencia que esta es una técnica no farmacológica para controlar su dolor, llene el formato de <b>consentimiento informado</b> recabando la firma del paciente o familiar, inicie con una sesión de prueba analgésica, coloque el casete o disco compacto en el aparato de audio con música con efecto analgésico como Mozart, Vivaldi, De Busy, New Age, Sacra. <b>Aplique actividad 96.</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Entregue en archivo, al finalizar la jornada de trabajo, expedientes y vale de recibo firmado.</li> <li>•Las técnicas de relajación pueden combinarse y aplicarse tanto en hipnoanalgesia como en musicoterapia.</li> </ul>	¿Técnica?	Entonces	Hipnoanalgesia	Explique brevemente lo que significa la técnica de hipnoanalgesia, haga énfasis en que no se perderá la conciencia y que existe la privacidad para actuar sin afectar el pudor, llene el formato de <b>consentimiento informado</b> donde se detallen las explicaciones y las ventajas y desventajas de la técnica y recopile la firma de paciente. La primera sesión será de demostración o prueba, para que el paciente se familiarice con la técnica y a futuro se convierta en una herramienta de auto hipnosis. <b>Aplique actividad 91.</b>	Musicoterapia	Reciba al paciente e invítele a sentarse cómodamente, explique brevemente en que consiste la Música terapia, haciendo referencia que esta es una técnica no farmacológica para controlar su dolor, llene el formato de <b>consentimiento informado</b> recabando la firma del paciente o familiar, inicie con una sesión de prueba analgésica, coloque el casete o disco compacto en el aparato de audio con música con efecto analgésico como Mozart, Vivaldi, De Busy, New Age, Sacra. <b>Aplique actividad 96.</b>
¿Técnica?	Entonces							
Hipnoanalgesia	Explique brevemente lo que significa la técnica de hipnoanalgesia, haga énfasis en que no se perderá la conciencia y que existe la privacidad para actuar sin afectar el pudor, llene el formato de <b>consentimiento informado</b> donde se detallen las explicaciones y las ventajas y desventajas de la técnica y recopile la firma de paciente. La primera sesión será de demostración o prueba, para que el paciente se familiarice con la técnica y a futuro se convierta en una herramienta de auto hipnosis. <b>Aplique actividad 91.</b>							
Musicoterapia	Reciba al paciente e invítele a sentarse cómodamente, explique brevemente en que consiste la Música terapia, haciendo referencia que esta es una técnica no farmacológica para controlar su dolor, llene el formato de <b>consentimiento informado</b> recabando la firma del paciente o familiar, inicie con una sesión de prueba analgésica, coloque el casete o disco compacto en el aparato de audio con música con efecto analgésico como Mozart, Vivaldi, De Busy, New Age, Sacra. <b>Aplique actividad 96.</b>							

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
91.	Médico o psicólogo Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	Revise los descriptores de dolor de carácter sensorial o y emocional y escogiendo aquellos con los que se puedan trabajar especialmente los de carácter neuropático ardor, quemante, toque eléctrico, descarga, etc.; pregunte al paciente con base a la EVA ( Escala visual análoga) la intensidad de dolor, induzca al paciente a través de la técnica Clásica o de Milton Erickson. (La técnica Clásica, utiliza comandos directivos como [cierre sus ojos y colóquese en un sitio confortable] la técnica Ericksoniana, utiliza el lenguaje asociado no directivo sino sugestivo.
92.	Médico o psicólogo Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	Aplique los siguientes pasos para la técnica hipnoanalgesia. Inducción. Invite al paciente a sentarse y permanecer cómodamente en el área de psiconeuromodulación. Utilice un lenguaje sencillo, abierto y no específico. Si el paciente lo desea puede permanecer con ojos cerrados o abiertos
93.	Médico o psicólogo Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	Sugestión. Invite al paciente a imaginar sitios o cosas o momentos agradables que contrarresten el carácter del dolor y en la medida de lo posible, sugiera el alivio del dolor, utilice una sugestión hipnótica que el paciente en su mente inconsciente reconozca y a futuro vuelva a utilizar como reforzador analgésico.
94.	Médico Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	Invite al paciente a salir de ese estado de trance hipnótico tomándose todo el tiempo posible sin presionar el término de la sesión. <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•El tiempo aproximado de cada sesión hipnoanalgesica será en promedio de 30 a 45 minutos</li> <li>•Evite contactar con eventos traumáticos del pasado o de su vida presente.</li> <li>•Recuerde que solo se proporcionara hipnoanalgesia no psicoterapia.</li> </ul>
95.	Médico Con Entrenamiento en Hipnosis Clínica	Realice <b>nota medica</b> en el expediente clínico e indíquelo la próxima cita y entregue en archivo, al finalizar la jornada de trabajo, expedientes y vale de recibo firmado. <b>Aplique actividad 79</b>  <b>Fin de Hipnoanalgesia.</b>

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
29

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
96.	Psicólogo	<p>Pregunte al paciente si desea la aplicación de aromas o incienso en el ambiente, monitorice el lenguaje corporal del paciente (muecas, movimiento de manos, actitud corporal), invite al paciente a sentirse cómodamente relajado y si desea cerrar sus ojos o permanecer con los mismos abiertos, pregunte al paciente con base a la EVA la intensidad del dolor, invite al paciente a salir de el estado de relajación, retire el casete o el disco compacto del aparato de audio, pregunte el nivel de la intensidad del dolor a través de la EVA, elabore <b>nota de evolución</b> y registre en la misma la intensidad del dolor y los efectos mas significativos, si la respuesta analgésica fue exitosa (reducción del dolor 50%) cite al paciente nuevamente y entregue en archivo, al finalizar la jornada de trabajo, expedientes y vale de recibo firmado. <b>Aplique actividad 79</b></p> <p><b>Nota:</b> Aplique la técnica durante 30 a 45 minutos.</p> <p><b>Fin</b></p>

## DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

**Asesorado por:** LAE. Claudia Judith González Ochoa      **Dictaminado por:** Ing/Arq. Rubén Contreras Cabrera

### COLAB ORADORES

- María Lourdes Hernández Ceja
- LTS. Teresa Albertina Pérez Navarro
- Dra. María Guadalupe Lara Puente
- LTS. Irma Sánchez Luna
- Claudia Maravilla Cárdenas
- Mayra Citlalli Pérez Caballero
- Psic. Hilda Fermín Navarro
- Enfra. Julia Lizbet Aréchiga Cruz
- Dr. J. Refugio Reyes Rivas
- Sonia Guadalupe López Cueva
- Enfra. Claudia García Tinajero Minutti
- Enfra. Bertha Galán Villa
- Dra. Rosa Margarita Álvarez Álvarez
- Dra. María Adriana Pérez González
- Dr. Miguel Angel Ochoa Covarrubias
- Dra. Thelma Monroy Nava
- Dra. Ma. Aída López Chávez

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
30

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN PALIA.



CÓDIGO: DOM-P230-I3\_001  
 FECHA DE EMISIÓN: 9 FEBRERO 2004  
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / NOVIEMBRE 2004

## ANEXO 1

### INDICE DE KARNOFSKY (ESCALA DE ACTIVIDAD FÍSICA)

A	Capaz de llevar una actividad normal, no precisa cuidados especiales.	100%	Normal: capaz de llevar vida normal.
		90%	Capaz de llevar una actividad normal, signos y síntomas mínimos de enfermedad.
		80%	Actividad normal con esfuerzo; algunos signos o síntomas de enfermedad.
B	Incapaz de trabajar, capaz de vivir en el hogar y cuidar su aseo personal; precisa una cantidad limitada de asistencia.	70%	Cuida de él mismo; incapaz de llevar una actividad normal o trabajo activo.
		60%	Requiere asistencia ocasional pero es capaz de cuidar de la mayoría de sus necesidades.
		50%	Requiere una asistencia considerable y frecuentes cuidados médicos.
C	Incapaz de cuidar de él mismo; necesita cuidados hospitalarios o de instituciones equivalentes: la enfermedad puede progresar rápido.	40%	Enfermo; requiere especial cuidado y asistencia.
		30%	Severamente enfermo; está indicada la hospitalización, aunque no existe muerte inminente.
		20%	Muy malo; hospitalización necesaria, es necesario un tratamiento activo de soporte.
		10%	Moribundo; proceso rápidamente progresivo hacia el fatal desenlace.
		0%	Muerte.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
31

SELLO

