

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.

AUTORIZACIÓN

RÚBRICA

DOCUMENTÓ: DR. MANUEL ÁNGEL CORTÉS MARRÓN
COORDINADOR DEL SERVICIO DE COLPOSCOPIA

RÚBRICA

APROBÓ: DR. RAÚL VILLARROEL CRUZ
SUBDIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

RÚBRICA

AUTORIZÓ: DR. ENRIQUE RÁBAGO SOLORIO
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 28 OCTUBRE 2011

Sello	DOCUMENTO DE REFERENCIA
	El Presente procedimiento <u>SI</u> cumple con lo establecido en la Guía Técnica para Documentar Procedimientos.
Sello	

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

Responsable de la información: Hospital General de Occidente
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
Fecha de Publicación 23 junio 2014



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

Objetivo

Proporcionar una atención segura, de calidad y con pleno respeto a la dignidad e intimidad, de toda mujer que acude a la Clínica de Colposcopia del Hospital General de Occidente para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las lesiones precursoras de y del cáncer cérvico uterino.

Límites del procedimiento:

Alcance

Inicia.- Cuando el responsable del programa de cáncer Cérvico Uterino envía listado de citologías positivas.

Termina.- Cuando el coordinador del servicio se comunica telefónicamente con la usuaria para programar nueva cita.

En el momento en que la secretaria elabora lista de control de resultados y entrega al archivo.

Áreas que intervienen:

Este procedimiento aplica a todo el personal de la Clínica de Colposcopia del Hospital General de Occidente.

Políticas

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y Contraloría Interna.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente y responde a las necesidades actuales de la Institución
 - Un procedimiento es **vigente** mientras no haya uno nuevo que lo supla o sustituya; por lo tanto se sigue aplicando aunque las fechas de autorización no correspondan a los del mes y año en curso, ni los nombres de los directivos a los que ostentan el cargo en la actualidad.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales de la Institución y éste se encuentra en desuso o existe uno nuevo.
2. La Clínica de Colposcopia proporciona servicios de Salud de acuerdo a los horarios que señalan las autoridades competentes.
3. Proporcionar servicios de Salud con oportunidad, eficiencia, seguridad, equidad y trato digno.
4. Los servicios de salud de la Clínica de Colposcopia deberán apegarse a los estándares de calidad y seguridad que señalen las Normas Oficiales en materia de salud.
5. El personal médico, de enfermería y administrativo de la Clínica de Colposcopia deberá llenar los formularios médicos y administrativos que le requieran las diversas autoridades.
6. El personal médico, de enfermería y administrativo de la Clínica de Colposcopia deberá atender a las usuarias con la diligencia, respeto y la debida ética que el servicio de salud requiera.
7. El médico tratante de la Clínica de Colposcopia deberá apegarse a las Normas Oficiales Mexicanas que rigen el servicio de Salud.

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

Políticas

8. Llenar adecuadamente los formatos que integran el expediente clínico de la Clínica de Colposcopia.
9. La Clínica de Colposcopia proporciona servicios de Salud a todas las usuarias que lo soliciten, con la restricción de la suficiencia de los recursos, profesionales, técnicos y administrativos.

Definiciones

Biopsia: Proceso de extracción de tejidos u otra materias procedentes de un organismo vivo para examen microscópico con fines de diagnóstico histopatológico.

Cáncer: Tumor maligno originado por la pérdida de control del crecimiento de las células, que puede invadir estructuras adyacentes o propagarse a sitios alejados y tener como resultado la muerte.

Carcinoma In Situ: De acuerdo con la definición de la OMS, es una lesión en la que todo el epitelio o la mayor parte de la muestra tiene el aspecto celular de carcinoma; no hay invasión del estroma adyacente.

Carcinoma Microinvasor: Invasión del estroma cervical con una medida máxima de profundidad de 5 mm., y una extensión horizontal máxima de 7 mm.

Carcinoma Invasor: Cualquiera de las etapas de carcinoma invasivo, desde aquellos diagnosticados sólo por microscopio, hasta las lesiones de gran magnitud con invasión al estroma, extensión a todo el órgano, órganos adyacentes y propagación a órganos distantes.

Captura de Híbridos: Prueba biomolecular basada en la amplificación de la señal de híbridos en solución in vitro para detectar blancos de DNA o RNA.

Carcinoma: Cáncer que se origina en los tejidos epiteliales.

Centro o Servicio Oncológico: Área independiente o adscrita a una unidad hospitalaria reservada para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con afecciones debidas a lesiones precursoras o cáncer.

Cepillado Endocervical: Obtención de células del canal endocervical a través de un cepillo, para su examen microscópico.

Citología Cervical: Estudio que se realiza mediante la observación y análisis de una muestra de células del endocervix y exocervix a través de un microscopio, para determinar cambios o alteraciones en la anatomía y fisiología de las células. También conocida como Papanicolaou.



SELO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
3

Hospital General de Occidente



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

Definiciones

- Colposcopia:** Procedimiento exploratorio instrumentado estereoscópico, en el que se emplea un aparato con sistemas ópticos de aumento, a través del cual se puede observar el tracto genital inferior y ano, visualizándose las condiciones de su epitelio, y al cual se le pueden aplicar sustancias como solución fisiológica, ácido acético diluido, Lugol u otras con fines de orientación diagnóstica.
- Colposcopia No Satisfactoria:** Una colposcopia es no satisfactoria cuando no se puede visualizar la unión escamo-columnar o los límites de la lesión en el cuello uterino.
- Consentimiento Informado:** Es la aceptación libre, voluntaria, con pleno conocimiento y comprensión de la información por la usuaria para que le realicen un procedimiento diagnóstico o terapéutico.
- Conización:** Resección de la zona de transformación del cuello uterino con una profundidad no menor a 5 mm., con fines diagnósticos y/o terapéuticos. También se denomina cilindro o cono diagnóstico.
- Criocirugía:** Aplicación de baja temperatura a un tejido hasta alcanzar el punto de congelación del agua intracelular produciendo la muerte celular.
- Displasia:** Pérdida de la capacidad de maduración del epitelio, con alteraciones en la morfología de sus componentes celulares.
- Electrocirugía:** Empleo de la corriente eléctrica de alta frecuencia para escindir la zona de transformación y la lesión con una profundidad no menor de 5 mm.
- Expediente Clínico:** Al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.
- Histopatología:** Estudio macroscópico y microscópico de las alteraciones de los tejidos y órganos extirpados.
- Láser:** (Light amplification by stimulated emission of radiation). Uso de la energía fotónica para la destrucción o escisión de lesiones y/o la zonas de transformación del cuello uterino con una profundidad no menor a 5 mm.
- Legrado Endocervical:** Procedimiento diagnóstico instrumentado mediante el cual se obtienen una muestra representativa del epitelio endocervical, para determinar grado o extensión de la lesión exocervical o endocervical.
- Lesión Escamosa Intraepitelial de Bajo Grado (LEIBG):** Incluye los cambios celulares asociados al efecto citopático de la infección por virus del papiloma humano (conocida como atipia coliocítica), restringida generalmente a las etapas superficiales. Se incluye en estas lesiones a la displasia leve/ NIC I.

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



Código: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

Definiciones

- Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG):** Cambios celulares que abarcan dos tercios o más del espesor del epitelio escamoso. Corresponden a este tipo de lesiones las identificadas como displasia moderada, grave y cáncer in situ/NIC 2-3.
- Pruebas Biomoleculares:** (captura de híbridos y reacción en cadena de la polimerasa RCP); métodos de diagnóstico por laboratorio, para la detección del genoma de agentes infecciosos como el virus del papiloma humano.
- Sistema de Clasificación Bethesda:** Nomenclatura sobre los lineamientos para el reporte de resultados de la citología cervical.
- Tratamiento Conservador:** Aquel que permite eliminar o destruir el tejido lesionado manteniendo el resto del órgano y sus funciones sin cambio. Los tratamientos conservadores en colposcopia son la electrocirugía, la criocirugía y la laserterapia.
- Virus del Papiloma Humano:** Microorganismo perteneciente a la familia de los Papilomaviridae, infectan la piel y las mucosas pudiendo producir tumores epiteliales benignos o malignos, varían en su tropismo tisular, su asociación con distintas lesiones y su potencial oncogénico.
- Zona de Transformación:** Es el área comprendida entre el epitelio escamoso original y el epitelio columnar del cérvix uterino, dentro de la cual pueden identificarse diversos grados de maduración del epitelio metaplásico.

SELO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
5

Hospital General de Occidente



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD								
1.	Coordinador del Programa de Cáncer Cérvico Uterino	Envía listado de citologías positivas de la jurisdicción 10 a la clínica de colposcopia.								
2.	Secretaria	Recibe el listado para otorgar citas de primera vez, revisa “libreta de citas de primera vez” , otorga cita a las pacientes del listado; si cuentan con teléfono notifícales la fecha y hora de su cita, en caso contrario notifica al coordinador del programa de cáncer cérvico uterino la fecha y hora de la cita asignada a cada una de las pacientes de la lista.								
3.	Coordinador del Programa de Cáncer Cérvico Uterino	Notifica al médico del centro de salud fecha y hora de la cita, quien a su vez notifica a la paciente la fecha y hora de la cita para que acuda a la clínica de colposcopia.								
4.	Enfermera	Revisa y prepara la sala de exploración, verifica que cuente con los insumos necesarios, funcionalidad del equipo de colposcopia, presencia de pinzas de biopsia, frascos con formol numerados, hisopos, gasas chicas, frascos con solución fisiológica, frasco con ácido acético al 10%, gasas para taponamiento, cito spray, laminillas para citología cervical, frasco con agua oxigenada, tubo con medio transportador para la prueba de virus de papiloma humano (viales).								
5.	Usuaría	Acude a la clínica de colposcopia y solicita consulta.								
6.	Recepcionista	Saluda y recibe a la usuaria, pregunta el tipo consulta que solicita: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>¿Tipo de consulta?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Primera vez</td> <td>Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Cita para revisión</td> <td>Ve Procedimiento para Consulta de Revisión en el Servicio de Colposcopia. Fin del Procedimiento.</td> </tr> <tr> <td>Cita para tratamiento</td> <td>Ve Procedimiento para Consulta de Tratamiento en el Servicio de Colposcopia. Fin del Procedimiento.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Tipo de consulta?	Entonces	Primera vez	Aplica siguiente actividad.	Cita para revisión	Ve Procedimiento para Consulta de Revisión en el Servicio de Colposcopia. Fin del Procedimiento.	Cita para tratamiento	Ve Procedimiento para Consulta de Tratamiento en el Servicio de Colposcopia. Fin del Procedimiento.
¿Tipo de consulta?	Entonces									
Primera vez	Aplica siguiente actividad.									
Cita para revisión	Ve Procedimiento para Consulta de Revisión en el Servicio de Colposcopia. Fin del Procedimiento.									
Cita para tratamiento	Ve Procedimiento para Consulta de Tratamiento en el Servicio de Colposcopia. Fin del Procedimiento.									
7.	Recepcionista	Pregunta a la usuaria si cuenta con seguro popular: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>¿Cuenta?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Indica a la usuaria que acuda al módulo del seguro popular a mostrar copia de la póliza de afiliación. Aplique actividad 8.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Informa a la usuaria que acuda a la oficina de trabajo social. Aplique actividad 10.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Cuenta?	Entonces	Sí	Indica a la usuaria que acuda al módulo del seguro popular a mostrar copia de la póliza de afiliación. Aplique actividad 8.	No	Informa a la usuaria que acuda a la oficina de trabajo social. Aplique actividad 10.		
¿Cuenta?	Entonces									
Sí	Indica a la usuaria que acuda al módulo del seguro popular a mostrar copia de la póliza de afiliación. Aplique actividad 8.									
No	Informa a la usuaria que acuda a la oficina de trabajo social. Aplique actividad 10.									



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
8.	Encargado del Módulo del Seguro Popular	<p>Solicita a la usuaria copia de la póliza de afiliación y revisa si está vigente:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Vigente?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Acepta la copia y emite “comprobante de consulta” y entrega a la usuaria e indícale acudir a la caja del seguro popular. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Recomiende actualice la vigencia y proporcione información donde realizarla. Indique pasar a consulta a la Clínica de colposcopia. Aplica actividad 11.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Vigente?	Entonces	Sí	Acepta la copia y emite “ comprobante de consulta ” y entrega a la usuaria e indícale acudir a la caja del seguro popular. Aplica siguiente actividad.	No	Recomiende actualice la vigencia y proporcione información donde realizarla. Indique pasar a consulta a la Clínica de colposcopia. Aplica actividad 11.
¿Vigente?	Entonces							
Sí	Acepta la copia y emite “ comprobante de consulta ” y entrega a la usuaria e indícale acudir a la caja del seguro popular. Aplica siguiente actividad.							
No	Recomiende actualice la vigencia y proporcione información donde realizarla. Indique pasar a consulta a la Clínica de colposcopia. Aplica actividad 11.							
9.	Cajero del Seguro Popular	Solicita a la usuaria copia, recibe copia de la póliza de afiliación, sella, asigna fecha y firma el “ comprobante de consulta ” y entrégalo a la usuaria. Indica pasar a consulta a la clínica de colposcopia. Aplica actividad 11.						
10.	Trabajo social	Salude a la usuaria y solicítale su nombre completo y verifica su número de registro. Anótala en “ Hoja diaria de actividades de apoyo a la consulta ”. Indica a la usuaria pasar a la recepción.						
11.	Recepcionista	Solicita comprobante de consulta y resultados de la citología cervical, reporte de la prueba de papiloma virus y/o biopsia con infección por virus del papiloma, lesión precursora de cáncer cérvico-uterino y otras patologías del tracto genital inferior al usuario.						
12.	Usuaría	Entrega los resultados a la recepcionista.						
13.	Recepcionista	<p>Verifica en la libreta de citas fecha, nombre y hora de cita. Subraye con lápiz graso rojo en la “libreta de citas primera vez”, para confirmar la asistencia. Recibe resultados y determina si tiene registro previo:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Registro previo?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Elabora “tarjeta de citas”, elabora “vale por expediente clínico”, entrégalo al personal de archivo clínico y recoge expediente de la usuaria. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Realiza formato para “apertura del expediente clínico” y proporciona número de registro Aplica actividad 14. Nota: Incorpora los resultados de la usuaria al expediente clínico.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Registro previo?	Entonces	Sí	Elabora “ tarjeta de citas ”, elabora “ vale por expediente clínico ”, entrégalo al personal de archivo clínico y recoge expediente de la usuaria. Aplica siguiente actividad.	No	Realiza formato para “ apertura del expediente clínico ” y proporciona número de registro Aplica actividad 14. Nota: Incorpora los resultados de la usuaria al expediente clínico.
¿Registro previo?	Entonces							
Sí	Elabora “ tarjeta de citas ”, elabora “ vale por expediente clínico ”, entrégalo al personal de archivo clínico y recoge expediente de la usuaria. Aplica siguiente actividad.							
No	Realiza formato para “ apertura del expediente clínico ” y proporciona número de registro Aplica actividad 14. Nota: Incorpora los resultados de la usuaria al expediente clínico.							

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
14.	Encargado de Archivo	<p>Verifica si el usuario cuenta con número de registro:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Registro?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Verifica en sistema de cómputo y libro de registros y anota el número de registro en la “tarjeta de citas” y entrega expediente junto con la tarjeta a la recepcionista. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Anota nombre, fecha de nacimiento y domicilio del usuario en la “tarjeta de citas”, y. Entrega número de registro y tarjeta a la recepcionista. Aplica actividad 16.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Registro?	Entonces	Sí	Verifica en sistema de cómputo y libro de registros y anota el número de registro en la “tarjeta de citas” y entrega expediente junto con la tarjeta a la recepcionista. Aplica siguiente actividad.	No	Anota nombre, fecha de nacimiento y domicilio del usuario en la “tarjeta de citas”, y. Entrega número de registro y tarjeta a la recepcionista. Aplica actividad 16.
¿Registro?	Entonces							
Sí	Verifica en sistema de cómputo y libro de registros y anota el número de registro en la “tarjeta de citas” y entrega expediente junto con la tarjeta a la recepcionista. Aplica siguiente actividad.							
No	Anota nombre, fecha de nacimiento y domicilio del usuario en la “tarjeta de citas”, y. Entrega número de registro y tarjeta a la recepcionista. Aplica actividad 16.							
15.	Recepcionista	Recibe documentos e incorpora resultados de la usuaria al expediente clínico. Aplica actividad 17.						
16.	Recepcionista	Realiza “apertura del expediente clínico”. Incorpora los resultados del usuario al expediente clínico.						
17.	Recepcionista	<p>Invita a la usuaria a sentarse en la sala de espera, entrega formato de consentimiento informado a la usuaria e indica que lo llene y te lo entregue, recibe consentimiento firmado e incorpóralo al expediente. Notifica la presencia de la usuaria y entrega el expediente a la enfermera del consultorio. Aplica actividad 19.</p> <p>Nota: En caso de que la usuaria no acepte firmar el consentimiento pásala con el coordinador del servicio de colposcopia. Aplica siguiente actividad.</p>						
18.	Coordinador del Servicio de Colposcopia	Recibe a la usuaria, saludela invítala a sentarse, aclara las dudas que tenga, explica el procedimiento a aplicar, solicítale que firme el consentimiento, entregue el documento a la recepcionista e informa a la usuaria pasar a sala de espera. Aplica actividad 17.						
19.	Personal	<p>Determina las actividades a realizar de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Personal?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enfermera</td> <td>Realiza somatometría registra en formato de “somatometría”, entrégalo a la usuaria e indícale que lo entregue a la enfermera del consultorio cuando pase al mismo, llena formato de “nota de evolución del paciente en consulta externa”, recibe el expediente. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Trabajo social</td> <td>Proporciona información de enfermedades de transmisión sexual, importancia de la detección oportuna del cáncer mamario y cérvico uterino, actividades que realiza la clínica y horarios y otras como seguimiento de pacientes con cáncer, etc., mientras la usuaria está en sala de espera. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Personal?	Entonces	Enfermera	Realiza somatometría registra en formato de “somatometría”, entrégalo a la usuaria e indícale que lo entregue a la enfermera del consultorio cuando pase al mismo, llena formato de “nota de evolución del paciente en consulta externa”, recibe el expediente. Aplica siguiente actividad.	Trabajo social	Proporciona información de enfermedades de transmisión sexual, importancia de la detección oportuna del cáncer mamario y cérvico uterino, actividades que realiza la clínica y horarios y otras como seguimiento de pacientes con cáncer, etc., mientras la usuaria está en sala de espera. Aplica siguiente actividad.
¿Personal?	Entonces							
Enfermera	Realiza somatometría registra en formato de “somatometría”, entrégalo a la usuaria e indícale que lo entregue a la enfermera del consultorio cuando pase al mismo, llena formato de “nota de evolución del paciente en consulta externa”, recibe el expediente. Aplica siguiente actividad.							
Trabajo social	Proporciona información de enfermedades de transmisión sexual, importancia de la detección oportuna del cáncer mamario y cérvico uterino, actividades que realiza la clínica y horarios y otras como seguimiento de pacientes con cáncer, etc., mientras la usuaria está en sala de espera. Aplica siguiente actividad.							



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD																
20.	Enfermera	Acude a la sala de espera y llama por su nombre a la usuaria, preséntate ante la usuaria, salúdala y condúcela al consultorio, , recibe formato de somatometría, llena “ nota de evolución del paciente en consulta externa ”, integra al expediente entrega expediente y presenta a la usuaria al médico Colposcopista.																
21.	Colposcopista	Recibe expediente, saluda a la usuaria. Llámala por su nombre y evalúa el resultado de la citología cervical o reporte de la prueba de papiloma virus explica a la usuaria Llena “ historia clínica ”, elabora “ registro nominal de pacientes con lesión precursora y cáncer cérvico uterino ”, informa a la usuaria el procedimiento a realizar e indícale pasar al vestidor a cambiarse de ropa.																
22.	Enfermera	Conduce a la paciente al vestidor, entrega bata clínica a la usuaria, solicítale pasar al vestidor para el retiro de ropa interior, ayuda a colocarse a la usuaria en la mesa ginecológica, cubre la parte inferior del abdomen y de los miembros pélvicos de la usuaria. Mantén la individualidad de la usuaria.																
23.	Colposcopista	<p>Infórmale la molestia que presentará al introducir el espejo vaginal, siéntate frente a los genitales de la usuaria y enfoca la luz del colposcopio a los genitales externos, introduce el espejo vaginal con gentiliza, observa el cuello uterino con el colposcopio, aplica ácido acético a la superficie del cérvix.. Determina el tipo de lesión que existe:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Lesión?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alteración Inflamatoria</td> <td>Elabora diagnóstico, retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>LEIBG</td> <td>Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. , (Ve protocolo médico), retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.</td> </tr> <tr> <td>LEIAG</td> <td>Elabora diagnóstico realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.</td> </tr> <tr> <td>Otras alteraciones</td> <td>Elabora diagnóstico, (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.</td> </tr> <tr> <td>Eversión glandular</td> <td>Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Cáncer In Situ</td> <td>Elabora diagnóstico realiza biopsia de cérvix dirigida (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.</td> </tr> <tr> <td>Cáncer Invasor</td> <td>Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Lesión?	Entonces	Alteración Inflamatoria	Elabora diagnóstico, retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica siguiente actividad.	LEIBG	Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. , (Ve protocolo médico) , retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.	LEIAG	Elabora diagnóstico realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.	Otras alteraciones	Elabora diagnóstico, (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.	Eversión glandular	Aplica siguiente actividad.	Cáncer In Situ	Elabora diagnóstico realiza biopsia de cérvix dirigida (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.	Cáncer Invasor	Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.
		¿Lesión?	Entonces															
		Alteración Inflamatoria	Elabora diagnóstico, retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica siguiente actividad.															
		LEIBG	Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. , (Ve protocolo médico) , retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.															
		LEIAG	Elabora diagnóstico realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.															
		Otras alteraciones	Elabora diagnóstico, (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.															
		Eversión glandular	Aplica siguiente actividad.															
		Cáncer In Situ	Elabora diagnóstico realiza biopsia de cérvix dirigida (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.															
Cáncer Invasor	Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 24.																	



SELO
DOCUMENTO DE REFERENCIA



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
24.	Colposcopista	Determina si se requiere confirmación del diagnóstico: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th style="width: 20%;">¿Confirmación?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Practica criocirugía, laser o cono (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 26.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Confirmación?	Entonces	Sí	Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica siguiente actividad.	No	Practica criocirugía, laser o cono (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 26.
¿Confirmación?	Entonces							
Sí	Elabora diagnóstico, realiza biopsia de cérvix dirigida. (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica siguiente actividad.							
No	Practica criocirugía, laser o cono (Ve protocolo médico) retira espejo vaginal y apaga el equipo de colposcopia. Aplica actividad 26.							
25.	Colposcopista	Coloca biopsia en el frasco numerado determina tipo de estudio: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th style="width: 20%;">¿Estudio?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Ordinario</td> <td>Llena formato de “solicitud de estudio de anatomía patológica”, entrégalo a la enfermera junto con el frasco. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Urgente</td> <td>Llena formato de “solicitud de estudio de anatomía patológica”, escribe la leyenda “urgente” lo resalta con marca texto fluorescente de color amarillo, entrégalo a la enfermera junto con el frasco. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Estudio?	Entonces	Ordinario	Llena formato de “solicitud de estudio de anatomía patológica” , entrégalo a la enfermera junto con el frasco. Aplica siguiente actividad.	Urgente	Llena formato de “solicitud de estudio de anatomía patológica” , escribe la leyenda “urgente” lo resalta con marca texto fluorescente de color amarillo, entrégalo a la enfermera junto con el frasco. Aplica siguiente actividad.
¿Estudio?	Entonces							
Ordinario	Llena formato de “solicitud de estudio de anatomía patológica” , entrégalo a la enfermera junto con el frasco. Aplica siguiente actividad.							
Urgente	Llena formato de “solicitud de estudio de anatomía patológica” , escribe la leyenda “urgente” lo resalta con marca texto fluorescente de color amarillo, entrégalo a la enfermera junto con el frasco. Aplica siguiente actividad.							
26.	Enfermera	Elabora “solicitud de estudio de anatomía patológica” con nombre y fecha correctos, sitio de la toma y numero de registro de la usuaria, número de frasco, diagnóstico citológico y diagnóstico colposcópico. <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th style="width: 20%;">¿Estudio?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Ordinario</td> <td>Recibe el frasco, la solicitud y anota en la “libreta de biopsias”, coloca el frasco y la solicitud en el recipiente para su futuro traslado. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Urgente</td> <td>Recibe el frasco, la solicitud, resalta con marca texto fluorescente de color amarillo nombre de la usuaria, y la palabra “urgente” y anota en e la “libreta de biopsias”, coloca el frasco y la solicitud en el recipiente para su futuro traslado. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Estudio?	Entonces	Ordinario	Recibe el frasco, la solicitud y anota en la “libreta de biopsias” , coloca el frasco y la solicitud en el recipiente para su futuro traslado. Aplica siguiente actividad.	Urgente	Recibe el frasco, la solicitud, resalta con marca texto fluorescente de color amarillo nombre de la usuaria, y la palabra “urgente” y anota en e la “libreta de biopsias” , coloca el frasco y la solicitud en el recipiente para su futuro traslado. Aplica siguiente actividad.
¿Estudio?	Entonces							
Ordinario	Recibe el frasco, la solicitud y anota en la “libreta de biopsias” , coloca el frasco y la solicitud en el recipiente para su futuro traslado. Aplica siguiente actividad.							
Urgente	Recibe el frasco, la solicitud, resalta con marca texto fluorescente de color amarillo nombre de la usuaria, y la palabra “urgente” y anota en e la “libreta de biopsias” , coloca el frasco y la solicitud en el recipiente para su futuro traslado. Aplica siguiente actividad.							
27.	Enfermera	Ayuda a levantarse de la mesa de exploración a la usuaria. Solicítale pasar al vestidor y retirarse la bata clínica. Indica a la usuaria que al terminar pase al consultorio con el colposcopista.						



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
28.	Personal	<p>Determina las actividades a realizar de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Personal?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Colposcopista</td> <td> <p>Llena “receta médica”, “hoja diaria de consulta externa clínica de displasias”, invita a sentarse a la usuaria y entrega a la usuaria la receta médica y dale indicaciones e informa a la recepcionista que programe cita a la usuaria. Aplica siguiente actividad.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de que el paciente esté afiliado al seguro popular llena “receta vale”, en lugar de la receta médica. • Tratándose de la detección de un cáncer invasor, elabora “interconsulta a especialidad” al servicio de oncología, entrégalo al oncólogo y solicítale cita para la usuaria. • En caso de tratarse de posible detección de cáncer in situ o invasor solicita el apoyo de psicología para que esté presente en el momento de informar a la usuaria su estado de salud. • En caso de requerirse elabora “hoja de referencia” y lleve a la usuaria a trabajo social, entregue a la trabajadora el formato de hoja de referencia en original y dos copias. Aplica siguiente actividad. </td> </tr> <tr> <td>Enfermera</td> <td> <p>Notifica a psicóloga que acuda a consultorio de colposcopista para apoyar en la información que se proporcionará a la usuaria. Aplica siguiente actividad.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	¿Personal?	Entonces	Colposcopista	<p>Llena “receta médica”, “hoja diaria de consulta externa clínica de displasias”, invita a sentarse a la usuaria y entrega a la usuaria la receta médica y dale indicaciones e informa a la recepcionista que programe cita a la usuaria. Aplica siguiente actividad.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de que el paciente esté afiliado al seguro popular llena “receta vale”, en lugar de la receta médica. • Tratándose de la detección de un cáncer invasor, elabora “interconsulta a especialidad” al servicio de oncología, entrégalo al oncólogo y solicítale cita para la usuaria. • En caso de tratarse de posible detección de cáncer in situ o invasor solicita el apoyo de psicología para que esté presente en el momento de informar a la usuaria su estado de salud. • En caso de requerirse elabora “hoja de referencia” y lleve a la usuaria a trabajo social, entregue a la trabajadora el formato de hoja de referencia en original y dos copias. Aplica siguiente actividad. 	Enfermera	<p>Notifica a psicóloga que acuda a consultorio de colposcopista para apoyar en la información que se proporcionará a la usuaria. Aplica siguiente actividad.</p>
¿Personal?	Entonces							
Colposcopista	<p>Llena “receta médica”, “hoja diaria de consulta externa clínica de displasias”, invita a sentarse a la usuaria y entrega a la usuaria la receta médica y dale indicaciones e informa a la recepcionista que programe cita a la usuaria. Aplica siguiente actividad.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de que el paciente esté afiliado al seguro popular llena “receta vale”, en lugar de la receta médica. • Tratándose de la detección de un cáncer invasor, elabora “interconsulta a especialidad” al servicio de oncología, entrégalo al oncólogo y solicítale cita para la usuaria. • En caso de tratarse de posible detección de cáncer in situ o invasor solicita el apoyo de psicología para que esté presente en el momento de informar a la usuaria su estado de salud. • En caso de requerirse elabora “hoja de referencia” y lleve a la usuaria a trabajo social, entregue a la trabajadora el formato de hoja de referencia en original y dos copias. Aplica siguiente actividad. 							
Enfermera	<p>Notifica a psicóloga que acuda a consultorio de colposcopista para apoyar en la información que se proporcionará a la usuaria. Aplica siguiente actividad.</p>							
29.	Trabajo Social	<p>Recibe a la usuaria, formato de hoja de referencia, llena “registro de contrarreferencia de pacientes” datos del paciente, datos del médico que contrarrefiere. Entrega a la encargada de referencia y contrarreferencia el formato de hoja de referencia con las copias.</p>						
30.	Encargada de Referencia y Contrarreferencia	<p>Recibe, realiza informe mensual y entrega a jefatura de trabajo social el original con copias del formato de hoja de referencia (ve procedimiento de referencia y contrarreferencia).</p>						



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
31.	Personal	Determina las actividades a realizar de acuerdo a la siguiente tabla:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Personal?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Colposcopista</td> <td>Explícale a la usuaria datos clínicos encontrados, informa y aclara dudas de diagnóstico y tratamiento a seguir. Motiva a participar en la consulta a la usuaria. Aplica siguiente actividad. Nota: Tratándose de cáncer invasor informa a la usuaria la fecha en la que deberá presentarse en el servicio de oncología.</td> </tr> <tr> <td>Psicología</td> <td>Participa en la etapa de información a la usuaria sobre su posible diagnóstico, proporciona apoyo psicológico. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Personal?	Entonces	Colposcopista	Explícale a la usuaria datos clínicos encontrados, informa y aclara dudas de diagnóstico y tratamiento a seguir. Motiva a participar en la consulta a la usuaria. Aplica siguiente actividad. Nota: Tratándose de cáncer invasor informa a la usuaria la fecha en la que deberá presentarse en el servicio de oncología.	Psicología	Participa en la etapa de información a la usuaria sobre su posible diagnóstico, proporciona apoyo psicológico. Aplica siguiente actividad.
		¿Personal?	Entonces					
Colposcopista	Explícale a la usuaria datos clínicos encontrados, informa y aclara dudas de diagnóstico y tratamiento a seguir. Motiva a participar en la consulta a la usuaria. Aplica siguiente actividad. Nota: Tratándose de cáncer invasor informa a la usuaria la fecha en la que deberá presentarse en el servicio de oncología.							
Psicología	Participa en la etapa de información a la usuaria sobre su posible diagnóstico, proporciona apoyo psicológico. Aplica siguiente actividad.							
32.	Colposcopista	Entrega guía de autocuidados de la usuaria sobre cómo debe presentarse a su tratamiento, pregunta a la usuaria si tiene dudas y aclara todas las dudas que pueda tener. Nota: En caso de que la lesión encontrada sea alteración inflamatoria no se realiza esta actividad.						
33.	Colposcopista	Indica a la usuaria pasar a sala de espera para que le den fecha de su próxima cita y a la recepcionista indícale la fecha de la próxima cita. Nota: En casos de detección de cáncer in situ o invasor la cita subsecuente debe quedar abierta.						
34.	Enfermera	Conduce a la usuaria a la sala de espera y entrega el expediente a recepcionista.						
35.	Usuaria	Espera en la sala.						
36.	Recepcionista	Anota con claridad el número de registro, nombre, fecha, hora correcta en la “ libreta de citas ” y en la tarjeta de citas fecha, hora y motivo de cita, de acuerdo a tratamiento indicado y en la carátula del expediente anota la fecha de la cita actual, motivo de la siguiente cita y fecha de la próxima cita.						
37.	Recepcionista	Llama por su nombre a la usuaria, entrega y repite los datos con claridad de su próxima cita y tratamiento indicado, proporciona información redundante para su próxima cita, insiste en la puntualidad y entrégale la tarjeta de citas.						



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: **DOM-P052-HM1_001**
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
38.	Usuaría	Recibe la tarjeta de citas y termina su visita a la clínica de colposcopia.						
39.	Enfermera	Entrega a patología los frascos urgentes. Nota: Los frascos ordinarios se entregan a la mañana siguiente.						
40.	Patología	Recibe y verifica si los datos de la usuaria son correctos: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th style="width: 20%;">¿Correctos?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Regresa los frascos y solicitudes para su correcta elaboración. Aplica siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Acepta los frascos y solicitudes de estudio. Aplica actividad 41.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Correctos?	Entonces	No	Regresa los frascos y solicitudes para su correcta elaboración. Aplica siguiente actividad	Sí	Acepta los frascos y solicitudes de estudio. Aplica actividad 41.
¿Correctos?	Entonces							
No	Regresa los frascos y solicitudes para su correcta elaboración. Aplica siguiente actividad							
Sí	Acepta los frascos y solicitudes de estudio. Aplica actividad 41.							
41.	Enfermera	Recibe frascos y solicitudes, realiza las correcciones necesarias y entrega nuevamente los frascos a patología. Aplica actividad 25.						
42.	Patología	Registra y clasifica las solicitudes, prepara, corta, tiñe e interpreta estudios, emite y elabora reporte, registra resultados en libros de control interno, entrega resultados a secretaria de la clínica de colposcopia (ver procedimiento de patología).						
43.	Secretaría	Recoge resultados de anatomía patológica y verifica el tipo de resultados de que se trata: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d9ead3;"> <th style="width: 20%;">¿Resultados?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">LEIBG y otras patologías</td> <td>Elabora "lista de resultados" y entrega al archivo para su anexo al expediente. Fin de Consulta de Primera Vez.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">LEIAG, cáncer in situ o invasor</td> <td>Entrega al coordinador de la clínica. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Resultados?	Entonces	LEIBG y otras patologías	Elabora " lista de resultados " y entrega al archivo para su anexo al expediente. Fin de Consulta de Primera Vez.	LEIAG, cáncer in situ o invasor	Entrega al coordinador de la clínica. Aplica siguiente actividad.
¿Resultados?	Entonces							
LEIBG y otras patologías	Elabora " lista de resultados " y entrega al archivo para su anexo al expediente. Fin de Consulta de Primera Vez.							
LEIAG, cáncer in situ o invasor	Entrega al coordinador de la clínica. Aplica siguiente actividad.							



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
44.	Coordinador	<p>Recibe, evalúa y verifica resultados de patología: LEIAG, Cáncer In Situ y Cáncer Invasor, elabora “lista de resultados” y solicita expediente al archivo, verifica datos personales de la usuaria y comunícate telefónicamente con la usuaria para concertar cita anticipada de tratamiento.</p> <p>Fin de Consulta de Primera Vez.</p> <p>Nota: De considerarlo necesario realiza consulta de comité de tratamiento antes de concertar la cita anticipada con la usuaria.</p>

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	
Asesorado por:	Lic. Gianello Osvaldo Castellanos
PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN	
•	•

SELO



DOCUMENTO DE REFERENCIA



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

Documentos de Referencia

Código	Documento
	Constitución Mexicana
	Ley General de Salud
	Ley Estatal de Salud
	Programa de Cáncer Cérvico Uterino
	Manual de Procedimientos de Clínicas de Displasias
	Norma Oficial Mexicana 014.ssa-2 1994
	Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico NOM168-SSA-2-1994

Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
Anexo 01	Diagrama de Flujo
Anexo 02	Comprobante de Consulta
Anexo 03	Consentimiento Informado
Anexo 04	Guía de autocuidados de la usuaria.
Anexo 05	Historia clínica
Anexo 06	Hoja diaria de actividades de apoyo a la consulta
Anexo 07	Hoja diaria de consulta externa clínica de displasias
Anexo 08	Interconsulta a especialidad
Anexo 09	Libreta de biopsias
Anexo 10	Libreta de citas de primera vez
Anexo 11	Lista de resultados
Anexo 12	Nota de evolución del paciente en consulta externa y anexos
Anexo 13	Receta médica
Anexo 14	Solicitud de estudio de anatomía patológica
Anexo 15	Somatometría
Anexo 16	Tarjeta de citas
Anexo 17	Vale por expediente clínico



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
Anexo 18	Registro nominal de pacientes con lesión precursora y cáncer cérvico uterino
Anexo 19	Apertura del expediente clínico
Anexo 20	Hoja de referencia
Anexo 21	Receta Vale
Anexo 22	Registro de contrarreferencia de pacientes

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
16

Hospital General de Occidente



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXOS

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
17

Hospital General de Occidente



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 02: COMPROBANTE DE CONSULTA

HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
CAJA DEL SEGURO POPULAR
28 JUN 2010

Seguro Popular
Salud Jalisco

Se Autoriza Servicio de:
Colposcopias

Nombre y Firma Responsable del Módulo
Hospital General de Occidente

Fecha: 28/6/2010

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



Secretaría de Salud Jalisco
Hospital General de Occidente
Clínica Estatal de Colposcopia
NOM-168-SSA1-1998 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CONSULTA DE LESIÓN DE BAJO GRADO Y ALTO GRADO

Mediante este escrito hago CONSTAR que recibí CONSEJERÍA por personal médico y paramédico (psicóloga y/o trabajo social de la Clínica de Colposcopia, acerca de mi diagnóstico de envió que es una lesión de **BAJO GRADO** --- **ALTO GRADO**.....**CÁNCER IN SITU** **CÁNCER INVASOR** . Siendo frecuente en mujeres en edad reproductiva y con actividad sexual. Asociándose a la presencia de un virus llamado papiloma humano, del cual existen varios tipos provocando cambios en las células del cérvix (cuello de la matriz), vagina, vulva y ano; las lesiones de bajo y alto grado pueden llegar a convertirse en cáncer. HAY DIVERSOS FACTORES DE RIESGO como las relaciones sexuales antes de los 18 años, alimentación deficiente, infecciones vaginales frecuentes, nunca haberse realizado un Papanicolaou, fumar, obesidad, no practicar ejercicio, desvelarse, etc.; por lo tanto, dependiendo del tipo de virus que me afecta, pueden seguirse tres diferentes resultados

- 1) Si la lesión es de bajo grado, es posible se quite sola, sin necesidad de tratamiento; esto ocurre en ciertos casos dependiendo de los factores de riesgo o mi estilo de vida.
- 2) La lesión de bajo grado puede permanecer igual (LATENTE) por mucho tiempo, sin agravarse.
- 3) La lesión de bajo o alto grado es posible que con el paso del tiempo puede avanzar hasta convertirse en **CÁNCER**; que los exámenes que se disponen actualmente no permiten conocer como va a evolucionar.
- 4) Si el diagnóstico de envió es de cáncer, se requiere mayor participación de mi parte para obtener un control.

Existen dos alternativas para el control de mi lesión:

1. Continuar en vigilancia semestral, sin realizar tratamiento alguno si la lesión es de bajo grado o en tanto la lesión no progresa.
2. Se me practique una **BIOPSIA** en el cérvix (cuello de la matriz), vagina o vulva, con el fin de diagnosticar tipo de lesión presente en mis genitales.

Para realizar la biopsia se requiere me exploren los genitales externos por medio de un espejo vaginal; para lograr dicho examen necesito retirar mi ropa interior y seguir las indicaciones del personal de enfermería para colocarme en la posición ginecológica. Al practicarse la exploración de mis genitales sentiré molestias y al ser tomada la biopsia es posible me cause un leve dolor; por lo tanto estoy consciente de **ACEPTAR** el procedimiento que requiero para integrar mi diagnóstico.

Solo se me practicará el tratamiento cuando tenga conocimiento del diagnóstico histopatológico, para lo cual cuento con las siguientes opciones de tratamiento:

1. **CONO-ASA**: consiste en **CORTAR** el tejido que presenta la lesión.
2. **LÁSER**: consiste en aplicar energía de calor con el fin de provocar **VAPOR** al tejido, con lo que se destruye la lesión.
3. **CRIOCIRUGÍA**: consiste en la congelación de la lesión, provocando su destrucción.
4. **RADIOTERAPIA EXTERNA Y BRAQUITERAPIA COMPLEMENTARIA**.
5. **HISTERECTOMIA**.

Después de haber leído y comprendido el presente **CONSENTIMIENTO** y aclarado mis dudas con el médico tratante, **AUTORIZO PLENAMENTE** al médico para que **ME PRACTIQUE EL PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO (COLPOSCOPIA-BIOPSIA) REQUERIDO PARA EL ESCLARECIMIENTO DE MI LESIÓN CERVICAL**.

Debido a los diferentes tipos de **VIRUS DE PAPILOMA HUMANO**, SU **CAPACIDAD DE PROVOCAR EL CÁNCER**, LA **CONDICIÓN DE MIS DEFENSAS Y LOS FACTORES DE RIESGO QUE TENGO**, **PUEDO PERSISTIR O REGRESAR**.
ME COMPROMETO A ACUDIR A MIS CITAS PARA LA VIGILANCIA DEL RESULTADO DEL TRATAMIENTO Y CONOCER LA EVOLUCIÓN.

Zapopan , Jalisco de 2011
DÍA MES

Nombre y firma de la usuaria _____ Nombre y firma del familiar o responsable _____

Nombre y firma de testigo _____ Nombre y firma de testigo _____

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 04: FORMATO GUÍA DE AUTOCUIDADOS DE LA USUARIA

 HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
CLÍNICA DE COLPOSCOPIA

GUIA DE AUTOCUIDADOS DE LA USUARIA

ESTIMADA SEÑORA

A Usted se le ha realizado una **BIOPSIA**; esto es, una toma de un fragmento pequeño de la parte afectada del cuello de la matriz para su estudio con el fin de confirmar su diagnóstico; por lo que es **IMPORTANTE** tener los siguientes cuidados para una buena recuperación.

- 1) RETIRE LA GASA DE SU VAGINA POR LA NOCHE.
- 2) NO TENER RELACIONES SEXUALES EN LOS SIGUIENTES 7 (SIETE) DÍAS.
- 3) TOMAR Y/O APLICARSE LOS MEDICAMENTOS INDICADOS POR SU MEDICO.

REQUISITOS PARA MI CITA A TRATAMIENTO CONO-ASA

- 1) ACOMPAÑARSE DE UN FAMILIAR O AMIGA.
- 2) BAÑADA.
- 3) NO DUCHAS VAGINALES.
- 4) NO RELACIONES SEXUALES UN DÍA ANTES SU CITA.
- 5) PRESENTARSE CON ROPA AMPLIA, CÓMODA (FALDA, VESTIDO, ZAPATO DE PISO).
- 6) TOMAR ALIMENTOS ANTES DE ACUDIR A SU CITA.
- 7) NO ESTAR EN SU CICLO MESTRUAL
- 8) NO ESTAR EMBARAZADA SI SOSPECHAS? ACUDIR CON PRUEBA DE EMBARAZO

GRACIAS POR SEGUIR LAS INSTRUCCIONES

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 05: FORMATO HISTORIA CLÍNICA (REVERSO)

DIAGNOSTICO COLPOSCOPICO
ALT. INFLAMATORIA IVPB NICI II III INVASOR E GLANDULAR OTROS
EXPLORACION GENITAL

RESULTADO HISTOPATOLOGICO: _____ FECHA: _____
PATOLOGO: _____

TRATAMIENTO

MEDICO CON: _____
CIRCUCIRUGIA: _____ ELECTROCIRUGIA: _____ LASER: _____
PASA A ONCOLOGIA: _____ PESTIC. SCTOMIA: _____ RADIOTERAPIA: _____
FECHA DEL TRATAMIENTO: _____ SUPERVISO: _____
ELABORO: _____
TRATAMIENTO CONSERVADOR: FECHA: _____

OBSERVACIONES: _____
FECHA PROXIMA CITA: _____

1º CONTROL: FECHA: _____
FECHA PROXIMA CITA: _____

2º CONTROL: FECHA: _____
FECHA PROXIMA CITA: _____

3º CONTROL: FECHA: _____
FECHA PROXIMA CITA: _____



SELO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 08: INTERCONSULTA A ESPECIALIDAD

		SECRETARIA DE SALUD JALISCO HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE					
INTERCONSULTA A ESPECIALIDAD ORDINARIO _____ URGENTE _____							
NOMBRE: _____		SEXO: _____		No. EXP. _____			
EDAD: _____		DIAGNOSTICO: _____					
SERVICIO QUE SOLICITA: _____		FECHA: _____		HORA: _____			
SERVICIO CONSULTANTE: _____		FECHA: _____		HORA: _____			
TIPO DE INTERCONSULTA		"A"		"B"		"C"	
DATOS CLINICOS							
RESPUESTA							
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO SOLICITANTE							
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO							
"A" OPINION SOLAMENTE "B" OPINION Y ORDENES CONJUNTAS "C" BELEGACION DEL PACIENTE							

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 13: RECETA MÉDICA

N° DE FOLIO Nº 18041	SECRETARIA DE SALUD JALISCO	DIA MES AÑO
UNIDAD:		N° DE EXPEDIENTE
NOMBRE DEL PACIENTE		
CLAVE	NOMBRE GENÉRICO	
CANTIDAD	PRESENTACIÓN	
INDICACIONES:		
CLAVE	NOMBRE GENÉRICO	
CANTIDAD	PRESENTACIÓN	
INDICACIONES:		
CLAVE	NOMBRE GENÉRICO	
CANTIDAD	PRESENTACIÓN	
INDICACIONES:		
NOMBRE DEL MÉDICO: DOMICILIO DE LA UNIDAD: CEDULA PROFESIONAL: UNIVERSIDAD:		SELLO DE LA UNIDAD
FIRMA: _____		

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 14: SOLICITUD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

		SECRETARIA DE SALUD JALISCO			
		UNIDAD MEDICA _____		CLAVE _____	
ANATOMIA PATOLOGICA					
NOMBRE _____		SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		EDAD _____ No. EXP. _____	
FECHA DE ESTA SOLICITUD	FECHA DE PROXIMA CONSULTA	HACER EXAMEN EL DIA	SERVICIO SOLICITANTE	NOMBRE DEL MEDICO	No. DE CAVA
A LLENAR POR EL MEDICO SOLICITANTE (NO SE ACEPTARA SI ESTA INCOMPLETA O ILEGIBLE)					
ANOTAR DATOS CLINICOS E INDICACIONES QUE PROCEDAN Y EXAMEN SOLICITADO: _____					

EXAMEN SOLICITADO					
<input type="checkbox"/> BIOPSIA PRE-OPERATORIA		<input type="checkbox"/> AUTOPSIA			
<input type="checkbox"/> BIOPSIA TRANS-OPERATORIA		<input type="checkbox"/> CITOLOGIA EXFOLIATIVA			
<input type="checkbox"/> BIOPSIA POST-OPERATORIA					

FIRMA DEL MEDICO SOLICITANTE					

SELO



DOCUMENTO DE REFERENCIA



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 15: SOMATOMETRÍA

	HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE			
	CLÍNICA ESTATAL DE COLPOSCOPIA SOMATOMETRIA			
NOMBRE _____				
EDAD _____		PESO _____		
T.A. _____		GLUCOSA _____		
PULSO _____		TALLA _____		
I.M.C. _____				
FECHA _____				
DÍA		MES	AÑO	
ENFERMERA _____				

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 16: TARJETA DE CITAS (PARTE 1)

Recuerde usted que:

El establecimiento fue creado para mantener, proteger y mejorar la salud física y mental de usted y los suyos.

Cada cita que se le anota fue hecha después de estudiar su caso y para su conveniencia. Su puntualidad será siempre en beneficio de usted, sus familiares y la comunidad.

El emisario del establecimiento a su hogar es la "Enfermera Visitadora" cuya misión es la de velar por su salud y la de su familia. Reciba con toda confianza.

 HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
TARJETA DE CITAS

APELLIDO PATERNO: _____
APELLIDO MATERNO: _____
NOMBRE: _____
FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCION: _____

NUMERO DE EXPEDIENTE	CLASIF. DE TRABAJO SOCIAL

PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 17: VALE POR EXPEDIENTE

	HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE ARCHIVO CLÍNICO	
VALE DE CONTROL DE EXPEDIENTE		
		FECHA: _____
NOMBRE DEL PACIENTE:	_____	
SERVICIO:	_____	
REGISTRO:	_____	
NOMBRE DEL SOLICITANTE:	_____	
NOMBRE DEL MEDIC@ O ENFEMER@: DE BASE	_____	FIRMA _____

SELO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
40

Hospital General de Occidente



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 18: REGISTRO NOMINAL DE PACIENTES CON LESIÓN PRECURSORA Y CÁNCER CÉRVICO UTERINO

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

REFERENCIA Y REGISTRO NOMINAL DE PACIENTES
CON LESIÓN PRECURSORA Y CÁNCER CÉRVICO UTERINO

FOLIO: _____

I. IDENTIFICACION DE LA UNIDAD

1. Instituto: _____
 2. Entidad / C. Hospital: _____
 3. Ambulatorio: _____

II. IDENTIFICACION DE LA PACIENTE

CLAVE DE LA PACIENTE: _____

4. Nombre: _____
 5. Unidad Médica: _____
 6. Municipio: _____
 7. Estado de residencia: _____
 8. Fecha de nacimiento: _____
 9. Edad: _____
 10. Ocupación: _____
 11. Otro Dato: _____

III. ANTECEDENTES

12. Historia de la paciente:
 1. Consulta de referencia: _____
 2. Consulta de seguimiento: _____
 3. Pasa de referencia: _____

13. Fecha de diagnóstico: _____
 14. Tipo de lesión: _____
 15. Estado de referencia: _____
 16. Fecha de referencia: _____

17. Pruebas de referencia: _____
 18. Resultados de las pruebas: _____

19. Fecha de referencia: _____
 20. Fecha de referencia: _____

IV. IDENTIFICACION DE LA UNIDAD

21. Fecha de referencia: _____
 22. Fecha de referencia: _____
 23. Fecha de referencia: _____
 24. Fecha de referencia: _____

25. Fecha de referencia: _____
 26. Fecha de referencia: _____
 27. Fecha de referencia: _____

28. Fecha de referencia: _____
 29. Fecha de referencia: _____
 30. Fecha de referencia: _____

31. Fecha de referencia: _____
 32. Fecha de referencia: _____
 33. Fecha de referencia: _____

34. Fecha de referencia: _____
 35. Fecha de referencia: _____
 36. Fecha de referencia: _____

37. Fecha de referencia: _____
 38. Fecha de referencia: _____
 39. Fecha de referencia: _____

40. Fecha de referencia: _____
 41. Fecha de referencia: _____
 42. Fecha de referencia: _____

43. Fecha de referencia: _____
 44. Fecha de referencia: _____
 45. Fecha de referencia: _____

46. Fecha de referencia: _____
 47. Fecha de referencia: _____
 48. Fecha de referencia: _____

49. Fecha de referencia: _____
 50. Fecha de referencia: _____
 51. Fecha de referencia: _____

52. Fecha de referencia: _____
 53. Fecha de referencia: _____
 54. Fecha de referencia: _____

55. Fecha de referencia: _____
 56. Fecha de referencia: _____
 57. Fecha de referencia: _____

58. Fecha de referencia: _____
 59. Fecha de referencia: _____
 60. Fecha de referencia: _____

61. Fecha de referencia: _____
 62. Fecha de referencia: _____
 63. Fecha de referencia: _____

64. Fecha de referencia: _____
 65. Fecha de referencia: _____
 66. Fecha de referencia: _____

67. Fecha de referencia: _____
 68. Fecha de referencia: _____
 69. Fecha de referencia: _____

70. Fecha de referencia: _____
 71. Fecha de referencia: _____
 72. Fecha de referencia: _____

73. Fecha de referencia: _____
 74. Fecha de referencia: _____
 75. Fecha de referencia: _____

76. Fecha de referencia: _____
 77. Fecha de referencia: _____
 78. Fecha de referencia: _____

79. Fecha de referencia: _____
 80. Fecha de referencia: _____
 81. Fecha de referencia: _____

82. Fecha de referencia: _____
 83. Fecha de referencia: _____
 84. Fecha de referencia: _____

85. Fecha de referencia: _____
 86. Fecha de referencia: _____
 87. Fecha de referencia: _____

88. Fecha de referencia: _____
 89. Fecha de referencia: _____
 90. Fecha de referencia: _____

91. Fecha de referencia: _____
 92. Fecha de referencia: _____
 93. Fecha de referencia: _____

94. Fecha de referencia: _____
 95. Fecha de referencia: _____
 96. Fecha de referencia: _____

97. Fecha de referencia: _____
 98. Fecha de referencia: _____
 99. Fecha de referencia: _____
 100. Fecha de referencia: _____



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



CÓDIGO: DOM-P052-HM1_001
 FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 20: HOJA DE REFERENCIA

SECRETARIA DE SALUD JALISCO
HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

No. DE CONTROL: 164353

UNIDAD QUE REFIERE: _____

FECHA DE REFERENCIA: _____ EDAD: _____ AÑO / MES / DÍA SEXO: M F

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ TEL.: _____ PACIENTE

DOMICILIO DEL PACIENTE: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE (S): _____ LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____

MOTIVO DE ENVÍO: _____ CALLE: _____ COLONIA: _____ URGENTE: SI NO

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: _____ ESPECIALIDAD O SERVICIO (PER GASE DE REFERENCIA): _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE REFIERE: _____

SECRETARIA DE SALUD JALISCO
HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
HOJA DE REFERENCIA

No. DE CONTROL: 164353

URGENCIAS: SI _____ NO _____ REGULACION SAMU _____ NUMERO _____ FECHA DE REGULACION: _____

NOMBRE: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE (S): _____

NUMERO DE EXPEDIENTE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

UNIDAD QUE REFIERE: _____

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: _____

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____ CALLE: _____ COLONIA: _____ LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____

SERVICIO AL QUE SE ENVIA: _____

MOTIVO DE LA REFERENCIA: _____

RESUMEN CLINICO DEL PADECIMIENTO: _____

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	FRECUENCIA CARDIACA
	°C	X ¹	X ¹

SOMATOMETRIA:

PESO	TALLA
Kgs.	Cms.

IMPRESION DIAGNOSTICA: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD: _____

● ORIGINAL Y COPIA AL PACIENTE (PARA LLEVAR AL HOSPITAL)

● ANEXAR COPIA EN EXPEDIENTE C.S.

● ORIGINAL REGRESA CONTESTADO DEL HOSPITAL

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO QUE REFIERE: _____

135-046-0008



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



PROCEDIMIENTO PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA.



Código: DOM-P052-HM1_001

FECHA DE EMISIÓN: 18 MAYO 2006

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: OCTUBRE 2011

ANEXO 21: RECETA VALE

SECRETARÍA DE SALUD JALISCO RECETA-VALE		 Salud Seguro Popular	FOLIO _____
GOBIERNO DE JALISCO SECRETARÍA DE SALUD		DÍA MES AÑO _____	
NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD: <u>Hospital General de Occidente-2210900</u>			
NOMBRE DEL PACIENTE: _____			
AFILIADO AL REPS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OPORTUNIDADES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO DE EXPEDIENTE: _____			
NÚMERO DE AFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR: _____			
DIAGNÓSTICO: _____			
CLAVE: _____		CANTIDAD CON LETRA: _____	
NOMBRE GENÉRICO: _____			
PRESENTACIÓN: _____			
INDICACIONES: _____			
CANTIDAD RECIBIDA: _____		FIRMA DEL PACIENTE _____	
CLAVE: _____			
NOMBRE GENÉRICO: _____			
PRESENTACIÓN: _____			
INDICACIONES: _____			
CANTIDAD RECIBIDA: _____		CANTIDAD CON LETRA: _____	
NOMBRE GENÉRICO: _____			
PRESENTACIÓN: _____			
INDICACIONES: _____			
CANTIDAD RECIBIDA: _____		FIRMA DEL PACIENTE _____	
Nombre del médico: _____		SELLO DE LA UNIDAD 	
Cédula profesional: _____		SECRETARÍA DE SALUD JALISCO	
Universidad: _____		135-046-9581	
Horario de atención: _____		Firma _____	
Original: Farmacia Subrogada			

