



PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS

CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
No./FECHA DE REVISIÓN: 001 / OCTUBRE 2004
COPIA No.:

SELLOS:

DOCUMENTO DE REFERENCIA

AUTORIZACIONES

ELABORÓ: **RÚBRICA**
DR. GERARDO BARAJAS MORALES
SUBDIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CD. GUZMÁN

Vo. Bo: **RÚBRICA**
DR. ALFONSO DELGADO BRISEÑO.
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE CD. GUZMÁN

APROBÓ: **RÚBRICA**
DR. MANUEL BAEZA GONZÁLEZ
DIRECTOR GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y HOSPITALES

AUTORIZÓ: **RÚBRICA**
DR. ALFONSO PETERSEN FARAH
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

21 FEBRERO 2005
FECHA DE AUTORIZACIÓN

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

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

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

INTRODUCCIÓN

- Objetivo** Establecer un procedimiento en el Servicio de Urgencias que contribuya a estandarizar las acciones médico-quirúrgicas, y técnico-administrativas, para la prestación de servicios con oportunidad, calidad y humanismo, así como coadyuvar con el sistema de vigilancia epidemiológica del Organismo.
- Alcance** Este procedimiento se aplica al Servicio de Urgencias del Hospital Regional de Cd. Guzmán.
- Políticas para el procedimiento**
1. Todo paciente recibirá atención médica en el Servicio en un lapso de tiempo establecido conforme a los promedios de tiempo de espera, por parte de la Dirección del hospital.
 2. Todo paciente que ingrese al Servicio deberá ser evaluado conforme al TRIAGE y será seleccionado y clasificado, para priorizar su atención médica.
 3. Todo paciente que ingrese al Servicio será atendido con prontitud y humanismo, se le informará a él, a sus familiares o tutor legal, sobre los procedimientos médico-quirúrgicos a los que habrá de ser sometido, y se recabará el consentimiento informado para su atención médica .
 4. Todo paciente será estabilizado antes de ser remitido a otra unidad médica, cuando los procedimientos curativos o paliativos no puedan llevarse a cabo en el Servicio, por carencia de recursos físicos, tecnológicos o humanos calificados .
 5. Todo paciente deberá de permanecer un máximo de 12 horas de observación en el Servicio, y posteriormente será hospitalizado o derivado a otra unidad de atención médica a través del SAMU (066), e integrando el formato de la Referencia y Contrarreferencia .
 6. Todo paciente con una enfermedad infecto-contagiosa de notificación obligatoria, el caso deberá de ser sometido a investigación epidemiológica, conforme a lo estipulado por la NOM-EM-002-SSA2-2003, y la normatividad vigente.
 7. Todo paciente que se niegue a recibir atención médica en el Servicio o ser hospitalizado o canalizado a otra unidad de atención medica, se elaborará una carta que exima de toda responsabilidad legal al médico tratante y al Hospital.
 8. El manejo de los residuos peligrosos biológicos infecciosos se efectuará conforme a lo establecido por la NOM-087-ECOL-SSA1-2002 y al procedimiento institucionalizado " Procedimiento para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI) (DOM-P 16) .
 9. El paciente que egrese del Servicio quedará sujeto al pago de una cuota de recuperación por los servicios recibidos, en conformidad con el tabulador aprobado, y cumpliendo estrictamente lo establecido por el "Manual General del Sistema de Cuotas de Recuperación 2004 ".

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
2

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

Políticas para el procedimiento

10. Los pacientes afiliados al Seguro Popular cubrirán el pago de los servicios recibidos, en conformidad con las políticas y lineamientos establecidos por éste.

Definiciones

- Atención médica:** Es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
- Cartas de consentimiento bajo información:** Son los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios. Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.
- Expediente clínico:** Es el conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias .
- Hospital:** Parte integrante de la organización médico-social, cuya misión consiste en proporcionar a la población asistencia médico sanitaria completa en las esferas preventiva, curativa y rehabilitación, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar y comunitario. El hospital es también un centro de formación de recursos humanos para la salud y de investigación médica y socio-médica.
- Hospitalización:** Es el servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
- Interconsulta:** Es el procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al paciente, a solicitud del médico tratante.
- Paciente:** Es el beneficiario directo de la atención médica.
- Referencia-contrarreferencia:** Es el procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.
- Resumen clínico:** Es el documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
3

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

Definiciones

TRIAGE: Palabra que se deriva del francés TRIER, y hace referencia al método de selección y clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles.

Urgencia calificada: Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención médica inmediata.

Urgencia no calificada o sentida: Es la percepción del paciente de presentar un trastorno médico-quirúrgica que no pone en peligro la vida, un órgano o una función, y que se puede posponer su atención médico-quirúrgica inmediata.

Urgencia: Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención inmediata .

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

Documentos Externos

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

Código	Documento
	Ley General de Salud en Materia de Prestación de los Servicios de Salud.
	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario y la Disposición de órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
NOM-003-SSA2-1993	Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
4

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

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
NOM-010-SSA2-1993	Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana marzo 2000.
NOM-020-SSA2-1994	Para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia.
NOM-EM-002-SSA2-2003	Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
NOM-007-SSA2-1993.	Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.
NOM-168-SSA1-1998	Del expediente clínico
NOM-190-SSA1-1999	Para la violencia intrafamiliar.
NOM-178-SSA1-1998	Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-190-SSA1-1999	Para la prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.
NOM-087-ECOL-SSA1-2002	Protección ambiental – Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico – infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo.

Documentos Generados

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

Código	Documento
	Hoja diaria de atención de urgencias
	Hoja de urgencias
	Notas medicas
	Control de enfermedades diarreicas
	Solicitud de examen de laboratorio clínico
	Solicitud de radiología

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
5

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

Documentos Generados

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

Código	Documento
	Hoja de resultados de laboratorio
	Ordenes medicas para pacientes hospitalizados
	Hoja de interconsulta
	Hoja de referencia
	Solicitud de traslados
	Solicitud de servicios
	Carta de consentimiento bajo información
	Hoja de registro de enfermería
	Solicitud de dietas para urgencias y labor
	Certificado de defunción
	Solicitud de entrega de cadáveres
	Notificación de caso medico legal
	Notas de trabajo medico social
	Receta medica
	Recibo único de cuotas de recuperación
	Comprobante de exención
	Recibo de pago de afiliación del seguro popular
	Resultado del estudio socioeconómico y lista de beneficiarios

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
6

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

No ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1.	Médico de Urgencias	Reciben al paciente, lo clasifica según la gravedad para priorizar su atención médico-quirúrgica, verifica que se trate de una urgencia calificada (ver anexo 1).
2.		Evaluación médica 15-30 mins posterior a ingreso.
3.		Solicita al personal de enfermería la solicitud del expediente al Archivo Clínico, en los pacientes subsecuentes.
4.		Interroga y efectúa exploración física del paciente
5.		Valora los signos vitales y el estado físico del paciente (ver anexo 2)
6.		Efectúa medidas específicas de reanimación, según proceda
7.		Indica al personal de enfermería la práctica de dextrostix de sangre periférica, según proceda
8.		Ordena al personal de enfermería la administración de oxígeno y líquidos por vía parenteral, según proceda
9.		Estabiliza hemodinámicamente al paciente y define los criterios pronósticos de riesgos iniciales, según proceda.
10.		Solicita estudios de laboratorio y gabinete (biometría hemática, química sanguínea, grupo sanguíneo, factor Rh, hematócrito, niveles de hemoglobina, niveles de plaquetas, tiempo de protrombina, exámen general de orina, radiografías, electrocardiogramas y otros estudios para instaurar plan terapéutico), según proceda, recibe resultados.
11.		Tratamiento basado en protocolos o guías médicas.
12.		Efectúa técnicas invasivas en el paciente (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, etc), según proceda.
13.		Solicita interconsultas a otras especialidades médicas, mediante el llenado adecuado del formato correspondiente .
14.		Indica a enfermería el internamiento del paciente al Servicio de Hospitalización, según proceda.
15.		Ordena el traslado del paciente a otra unidad de atención médica aplique actividades 92 a 96.
16.		Ordena el alta del paciente aplique actividades 97 a 105.
17.		Informa al paciente o familiar, sobre el estado del paciente y/o estudio a realizar.
18.		Mencionar acciones ante paciente con maltrato.
19.		Mencionar acciones ante paciente agresivo o violento, psiquiátrico.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

No ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
20.	Médico de Urgencias	El paciente ingresa por ambulancia: Remite al paciente directamente al área de observación para iniciar plan terapéutico e interroga al personal paramédico sobre las circunstancias en que fue localizado el paciente, las lesiones detectadas, el diagnóstico presuntivo, las medidas de reanimación, los medicamentos administrados y otras medidas que contribuyan al diagnóstico y la instauración del plan terapéutico.
21.	Médico de Urgencias	Sí el paciente es dado de alta con pocas posibilidades de regresar al Servicio, o no es derivado a Hospitalización, solamente se elaborará una nota médica , en caso contrario integrar el expediente clínico conforme a lo establecido por la NOM-168-SSA1-1998.
22.		Los pacientes permanecerán en observación durante un máximo de 12 horas, para ser dados de alta, hospitalizados o referidos a otro nivel de atención médica.
23.		Notificar al Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología los casos de pacientes con una enfermedad infecciosa, transcurridos de 48 a 72 horas de la alta del Servicio de Hospitalización .
24.		Examinar las heridas posquirúrgicas de los pacientes dados de alta, verificar las características de la herida como: la presencia de hipertermia ($\geq 38.5^{\circ} \text{C}$) y los signos cardinales de la inflamación (edema, dolor, hiperemia, hipertermia y disfunción) y notificar inmediatamente al Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología.
25.	Médico Pediatra .	Reciben al paciente, lo clasifica según la gravedad para priorizar su atención médico-quirúrgica, verifica que se trate de una urgencia calificada (ver anexo 1).
26.		Interroga a los padres de familia .
27.		Integra nota médica de urgencias
28.		Efectúa exploración física completa y ordena al personal de enfermería, la toma de signos vitales y somatometría .
29.		Ordena a enfermería la administración de oxígeno, nebulizaciones, etc., según proceda.
30.		Ordena la canalización de vena periférica o venosa central .
31.		Ordena estudios de laboratorio y gabinete (biometría hemática, química sanguínea, grupo sanguíneo, factor Rh, hematócrito, niveles de hemoglobina, niveles de plaquetas, tiempo de protrombina, niveles de calcio, examen general de orina, radiografías, electrocardiogramas, y otros para instaurar plan terapéutico), según proceda.
32.		Establece diagnóstico conforme a la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS
33.		Solicita interconsultas a otras especialidades médicas, mediante el llenado adecuado del formato correspondiente

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
8

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

No ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
34.	Médico Pediatra .	Ordena la hospitalización del paciente o su ingreso al UDHATOS o Cunero Patológico, según proceda.
35.	Enfermera de Urgencias	Recibe bajo inventario material, instrumental, equipo, ropería, y efectúa solicitud de material de curación y suturas a C.E.Y.E.
36.		Ubica y distribuye en el Servicio material, instrumental, equipo , ropería, material de curación y suturas esterilizadas .
37.		Mantiene en óptimas condiciones el material esterilizado y benzaleras.
38.		Recibe al paciente y le solicita el recibo único de la cuota de recuperación, si el paciente refiere no poder pagar total o parcialmente lo remite al Servicio de Trabajo Social , según proceda .
39.		Entrega a los pacientes el formato de consentimiento informado.
40.		Toma signos vitales y somatometría por indicaciones del médico tratante
41.		Toma dextrostix de sangre periférica por indicaciones del médico tratante
42.		Enfermera de Urgencias
43.	Apoya a el médico tratante en el desarrollo de técnicas invasivas (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar, etc.).	
44.	Efectúa curaciones, inyecciones, suturas, etc., por indicaciones del médico tratante.	
45.	Lleva solicitudes de Rayos X y otros estudios subrogados al Servicio de Radiodiagnóstico y Trabajo Social respectivamente, por indicaciones del médico tratante.	
46.	Toma por indicaciones del médico tratante tejidos o fluidos corporales del paciente, para efectuar estudios de laboratorio.	
47.	Toma hisopo rectal en pacientes con diarrea, dentro del programa para la prevención del cólera, por indicaciones del médico tratante.	
48.	Solicita dietas al Servicio de Dietología.	
49.	Realiza el ingreso a los Servicios de Hospitalización, Cirugía, Quirófano, Pediatría y Udhatos, por indicaciones del médico tratante.	
50.	Mantiene actualizado el botiquín rojo.	
51.	Efectúa la entrega del Servicio cumpliendo estrictamente el procedimiento autorizado, por la Jefatura de enfermería.	
52.	Vigilancia permanente del estado del paciente.	

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
9

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

No ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
53.	Enfermera de Urgencias	Cumplimiento de indicaciones de tratamiento farmacológico
54.		Vigila la administración de medicamentos controlados indicados en el expediente con nombre y cantidad.
55.		Respuesta inmediata a necesidad de atención, con sistema de comunicación utilizado (interfón, timbre, etc.),
56.	Trabajo Social.	Entrevista al paciente.
57.		Aplica el procedimiento para la Evaluación Socioeconómica del Usuario (HOS-P07) , según proceda.
58.		Consulta el Manual General del Sistema de Cuotas de Recuperación 2004 , consulta tabulador , asigna puntaje y aplica las Políticas de Gratuidad del Organismo para la Prestación de los Servicios de Salud, según proceda.
59.		Elabora formato de exención del pago de la cuota de recuperación.
60.		Tramita la subrogación de estudios de laboratorio y gabinete, aplicando los Procedimientos para la Prestación de Servicios Subrogados DOM-P19 y DOM-P20 , según proceda .
61.	Servicio de Cocina.	Recolecta las ordenes de las dietas en el Servicio de Urgencias.
62.		Confronta la orden de la dieta, con el nombre del paciente.
63.		Inicia la elaboración de las dietas solicitadas .
64.		Coloca las dietas en las charolas, a las que asigna un número y nombre del paciente, que debe de coincidir con la hoja de control, y con el paciente encamado. Nota: En caso de distribuir una dieta de manera errónea, informar de manera inmediata al médico tratante.
65.		Identificar errores en la indicación o dotación de dietas
66.	Archivo Clínico .	Integra el expediente clínico conforme a lo establecido por la NOM-168-SSA1-1998.
67.		Proporciona un número progresivo al expediente clínico, y lo registra en la libreta de control.
68.		Abre tarjeta índice en pacientes de primera vez.
69.		Envía al Médico de Urgencia el expediente clínico, debidamente integrado.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
10

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

No ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Etapa: El paciente presenta una enfermedad infectocontagiosa de notificación obligatoria		
70.	Médico Epidemiólogo .	Verifica el ingreso de un paciente al servicio de Urgencias, con una enfermedad infecciosa, transcurridos de 48 a 72 horas de alta del servicio de hospitalización.
71.	Médico Epidemiólogo .	Examina las heridas posquirúrgicas de los pacientes dados de alta del hospital, verifica las características de la herida, la presencia de hipertermia ($\geq 38.5^{\circ}\text{C}$) y los signos cardinales de la inflamación (edema, dolor, calor, rubor, hiperemia, hipertermia y disfunción) .
72.		Elabora estudio epidemiológico, determina si se trata de una infección nosocomial, realiza seguimiento epidemiológico del caso, y si el paciente se deriva al Servicio de Hospitalización, pasará al área de aislados.
73.		Notifica al Comité de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Nosocomiales.
Etapa: Durante la atención médica el paciente fallece		
74.	Médico de Urgencias.	Elabora Certificado de Defunción conforme a lo establecido por la normatividad.
75.		Informa a enfermería para la preparación del cadáver.
76.		Notifica al Servicio de Trabajo Social para la gestión de la entrega del cadáver, la localización de los familiares, el pago de la cuota de recuperación y otros tramites administrativos, según proceda.
77.	Enfermera de Urgencias	Amortaja el cadáver cumpliendo estrictamente el procedimiento establecido.
78.		Informa a Servicios Generales para el traslado del cadáver al mortuario, siguiendo la ruta establecida.
79.	Trabajo Social.	Localiza a los familiares o responsable legal por vía telefónica o visita domiciliaria.
80.		Informa a los familiares sobre los tramites a seguir para la entrega del cadáver
81.		Realiza trámites funerarios en pacientes indigentes o abandonados.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
11

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

No ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
82.	Trabajo Social.	Notifica al SEMEFO sobre los cadáveres no reclamados por los familiares, o si se trata de caso médico legal.
Etapa: Caso Médico Legal		
83.	Médico de Urgencias.	Elabora la parte de lesiones .
84.		Elabora resumen del caso .
85.		Notifica a Trabajo Social .
86.		Aplica la NOM-190-SSA1-1999 para la violencia familiar, según proceda.
87.	Trabajo Social .	Solicita resumen del caso al médico tratante.
88.		Entrevista a los familiares directos del paciente (si procede).
89.	Trabajo Social .	Se agrega nota de trabajo social al expediente clínico .
90.		Notifica a la Agencia del Ministerio Público.
91.		Aplica la NOM-190-SSA1-1999, para la violencia familiar, según proceda .
Etapa: Remite al paciente a otro nivel de atención o para realizar estudios paraclínicos y de laboratorios subrogados		
92.	Médico de Urgencias	Efectúa la preparación del paciente para la referencia a otra unidad hospitalaria, establece enlace con el SAMU a través del 066. Elabora formato para la referencia y contrarreferencia del paciente y notifica a Trabajo Social, para apoyar en la gestión del traslado. Nota: El enlace telefónico al 066 o por radio lo realiza el médico que ordenó el traslado.
93.	Trabajo Social .	Aplica los procedimientos DOM-P19 y DOM-P20, para la Prestación de los Servicios Subrogados.
94.		Proporcionan los formatos al Servicio para la referencia y contrarreferencia de los pacientes, registra el traslado en la libreta de control, y otorga un número de folio.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
12

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

No ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
95.		Notifica al chofer del turno sobre el traslado, informa a los familiares o tutor legal sobre el traslado, y se recaba firma de autorización.
96.		Realiza la gestión administrativa para el cobro de la cuota de recuperación (si procede) .
Etapa: El paciente es dado de alta en el servicio de urgencias		
97.	Médico de Urgencias.	Informa el alta al paciente, notificándole de manera pormenorizada las razones de ello.
98.		Informa el alta del paciente a los familiares o al tutor legal.
99.		Indica cuidados en el hogar, continuación de tratamiento farmacológico, estudios de seguimiento, próxima cita.
100.		Elabora nota de alta con diagnóstico de egreso.
101.		Entrega al paciente resumen clínico de la atención recibida y recomendaciones médico-dietéticas y llena el formato de contrarreferencia, si el paciente fue referido, y se le hace entrega el formato al mismo, para ser remitido a la unidad medica en donde fue derivado.
102.		Canaliza al paciente a la Consulta Externa del Hospital o al Centro de Salud, más cercano a su domicilio, según proceda .
103.	Médico de Urgencias.	Deriva al paciente para el pago de la cuota de recuperación, a la Caja o a Trabajo Social, según proceda .
104.		Ordena a enfermería la entrega del expediente clínico al Archivo Clínico.
105.	Caja.	<p>Efectúa el cobro de la cuota de recuperación en conformidad con lo establecido por el “Manual General del Sistema de Cuotas de Recuperación 2004”.</p> <p>Notas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el paciente refiere no poder cubrir las cuotas de recuperación parcial o totalmente se remiten al Servicio de Trabajo Social. • Si el paciente pertenece al Seguro Popular se aplicaran las políticas y lineamientos establecidos por éste, para el pago de la cuota de recuperación. <p>Fin.</p>

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
13

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001

FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

Asesorado por:	M en C Francisco Barrera Becerra.	Dictaminado por:	Ing/Arq. Rubén Contreras Cabrera
COLABORADORES			
•		•	

ANEXO 1

Criterios para Clasificar una Urgencia Calificada.

Fracturas y golpes en cualquier parte del cuerpo que dificultan e impidan el movimiento.	Imposibilidad para orinar, teniendo necesidad.
Amputaciones, heridas extensas o penetrantes.	Ingestión de sustancias tóxicas.
Sangrando abundante o persistente por cualquier parte del cuerpo.	Quemaduras recientes e inhalación de gases o vapores tóxicos.
Dolor repentino o persistente en cualquier parte del cuerpo.	Picaduras o mordeduras por animales venenosos.
Perdida de conocimiento, sobre todo si no se recupera.	Trastornos repentinos del razonamiento o la conducta, como ideas irracionales, alucinaciones y agresividad.
Dificultad repentina y persistente para respirar.	En niños pequeños, vómitos y diarrea repentinas y frecuentes.
Ataques epilépticos (convulsiones).	Dolores de parto .

ANEXO 2

Signos Vitales Anormales		
Constantes	Valores Mínimos	Valores Máximos
Temperatura .	≤ 35.5 °C	≥ 40 °C
Tensión arterial sistólica.	≤ 90°C mmHg	≥ 200 mmHg
Frecuencia cardiaca.	≤ 40 X minuto .	≥ 125 X minuto
Frecuencia respiratoria.	≤ 10 X minuto.	≥ 30 X minuto
Sp O2	≤ 92%	
Glucosa capilar.	≤ 40 mg/DL	
Glasgow	14	

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
14

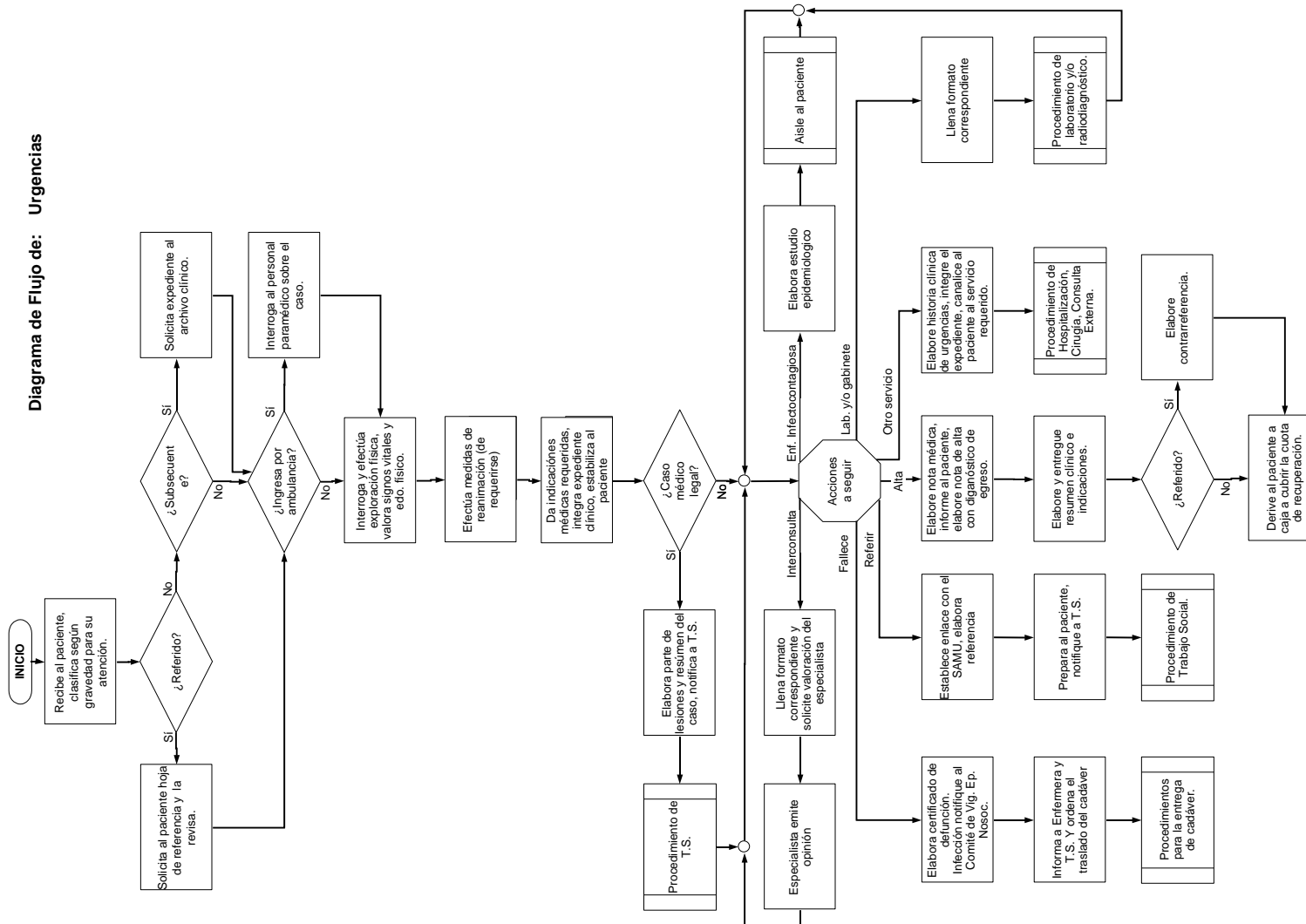
SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR SERVICIOS DE URGENCIAS



CÓDIGO: DOM-P215-HR3_001
 FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2004
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE 2004

Diagrama de Flujo de: Urgencias



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO