

PROCEDIMIENTO PARA EL LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

AUTORIZACIÓN

RÚBRICA

ELABORÓ: DRA. AGAR CASTAÑEDA CHÁVEZ
JEFA DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

RÚBRICA

APROBÓ: DR. ERNESTO VILLAREAL
SUBDIRECTOR MEDICO

RÚBRICA

AUTORIZÓ: DR. MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

Hospital General de Occidente

FECHA DE	CÓDIGO:	<u>DOM-P319-HM1-001</u>		
	DOCUMENTACIÓN:	<u>22/07/2011</u>		
	ACTUALIZACIÓN:	<u>29/05/2015</u>		
	AUTORIZACIÓN			
NIVEL DOCUMENTAL:	II	Versión:	001	
CLAVE:	HM1			

Sello

DOCUMENTO DE REFERENCIA

El Presente procedimiento Sí 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: Servicios de Laboratorio de Anatomía Patológica del Hospital General de Occidente.

Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos 07 de Agosto del 2017





1.- Objetivo

Coordinar la realización de estudios histopatológicos, patológicos con el fin de apoyar la atención médico-quirúrgica que se brinda a los pacientes, con oportunidad, eficiencia y calidad, dentro del contexto de la normatividad, las políticas y lineamientos establecidos

Límites del procedimiento:

Inicia cuando se recibe las muestras o especímenes de las regiones sanitarias y hospitales metropolitanos, citología entrega la muestra fijada y unida al formato «solicitud de reporte de resultados de citologías cervical de control», y cuando se solicite se realice la autopsia al paciente por no tener la certeza de la muerte.

2.- Alcance

Termina cuando se emite Diagnostico y es entregado al regiones y hospitales, citología y resultado de la autopsia.

Áreas que intervienen:

Médico Tratante , Patólogo , Citotecnólogo , Apoyo a citología ,Técnico patólogo ,Recepción y entrega Admisión. Anatomopatòlogo.

3.- Reglas de Operación

- Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y la Dirección de Contraloría del Organismo.
 - 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. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente que responde a las necesidades y dinámica actual del Organismo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del Organismo o éste, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando éste cumple con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
- En recepción y entrega Admisión: no debe recibir el espécimen si no viene bien preservado y con datos clínicos, tratándose de HGO anota en la libreta de acuerdo al servicio que corresponde, tratándose de RS/M coteja listado contra muestras.
- La autopsia no se debe de realizar por diferentes causas que son: por enfermedades infectocontagiosas, por evolución cadavérica de más de 3 horas, no contar con la autorización del familiar para el procedimiento y no tener el instrumental necesario.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



4.- Responsabilidades

Documento	Manual de Organización del Hospital General de Occidente.
Funciones	
<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir a optimizar los sistemas de diagnóstico y tratamiento, así como los administrativos y de adquisición de insumos a los Servicios del área. • Participar en la enseñanza teórico-práctica del personal de adscritos a los diferentes servicios del área. • Optimizar los recursos del hospital, contribuyendo tanto humanos como materiales para apoyar a las áreas estimulando programas para evitar dispendios, duplicidades y sustracciones. • Promover que se propongan proyectos de investigación dentro de los servicios de la división y el hospital. • Apoyar a la Subdirección Médica en la resolución de asuntos de su competencia y formular informes y dictámenes que le sean solicitados. • Coadyuvar con las supervisiones y auditorias efectuadas por la Dirección del hospital o el Organismo. • En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo. 	
Documento	Manual de Organización Específico Subdirección Medica del Hospital General de Occidente
Funciones	
<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con los servicios correspondientes para la prevención de padecimientos de las especialidades médico-quirúrgicas. • Organizar, coordinar y planear el trabajo del laboratorio las secciones del laboratorio, en base a las diferentes pruebas que se realizan. • Dirigir y controlar la programación de las tomas de muestras de pacientes de la consulta externa y hospitalizados, considerando además las de urgencia. • Coadyuvar, programar y coordinarse con las autoridades y con los demás servicios y áreas del hospital así como con enseñanza e investigación en la integración del programa de capacitación y desarrollo para el personal del laboratorio. • Eficientar el funcionamiento del laboratorio, al instaurar programas de continuos de capacitación del personal médico, paramédico sobre las técnicas de laboratorio, preparatoria de las láminas, colorante y todo tipo de material. • Coordinar el proceso de calibración y mantenimiento diario y semanal del equipo del laboratorio. • Vigilar que se efectúen adecuada y oportunamente, los estudios de laboratorio, afín de evitar riesgos innecesarios a los pacientes y estancias prolongadas. • Verificar que los procesos de los estudios realizados y los resultados obtenidos se entreguen oportunamente, para que sean registrados en el 	

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





expediente clínico.

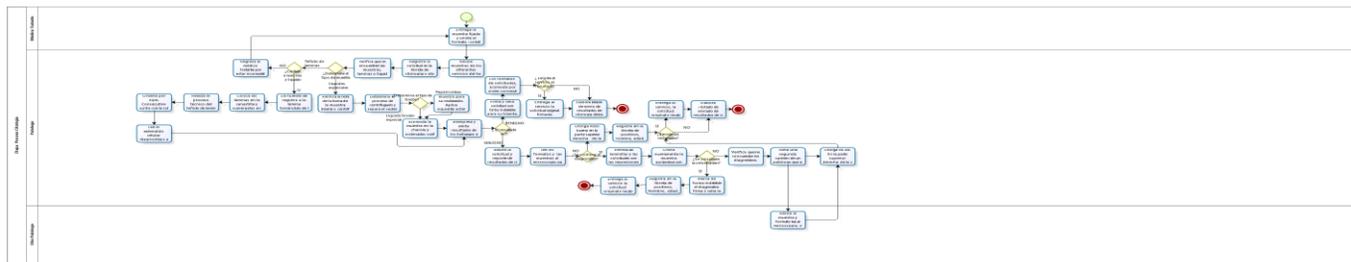
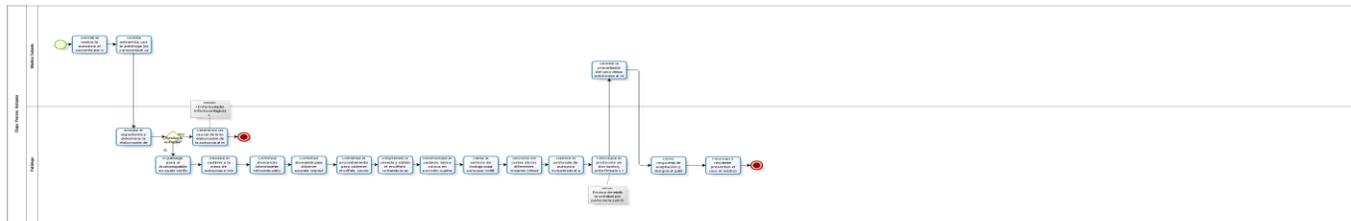
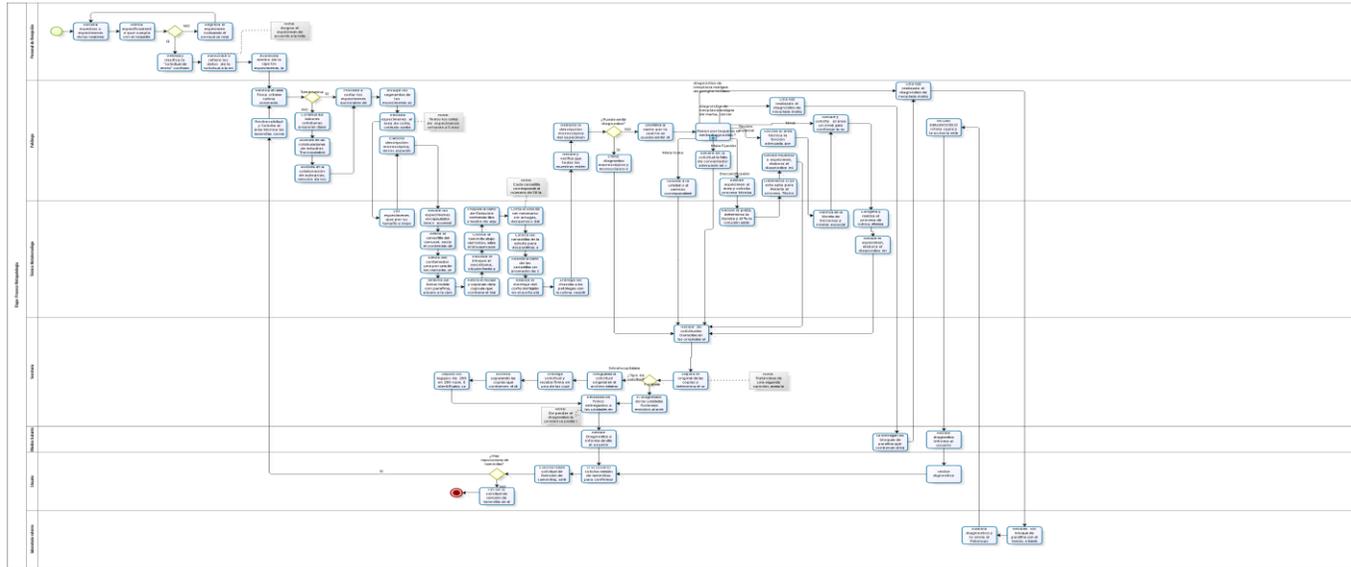
- Vigilar y utilizar óptimamente el uso adecuado de los recursos del hospital, tanto humano como material, para la enseñanza de las técnicas y habilidades requeridas en el laboratorio.
- Proponer Técnicas modernas en el procesamiento de las muestras y productos objeto de estudio, y promover y coordinar los programas de investigación en el campo del laboratorio.
- Establecer y coordinar la aplicación de sistemas de control internos y externos de manera eficiente y entregar los resultados de los estudios y enviarlos oportunamente al archivo clínico o en su caso, entregarlos a los servicios solicitantes.
- Integrar la información para elaborar el informe mensual y general de las actividades del laboratorio.
- Vigilar la elaboración de los informes mensuales de actividades y enviarlos a las oficinas correspondientes,
- En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



5.- Modelado de Proceso (Flujograma)



bizagi

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



6.- Desarrollo:

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD	
1.	Personal de Análisis Patológico.	Personal de Análisis Patológico determine las acciones a desarrollar.	
		¿Acciones a desarrollar?	Entonces
		Proceso histopatológico	Aplica actividad siguiente
		Autopsia	Aplica actividad 53
		Citologías	Aplica actividad 71
Etapa Proceso histopatológico			
2.	Personal de Recepción.	Recaba muestras o especímenes de las regiones sanitarias, Hospital General de Occidente y hospitales metropolitanos :	
3.	Personal de Recepción.	Revisa específicamente que cumpla con el requisito de recepción.	
		¿Cumple?	Entonces
		No	Regresa el espécimen a la unidad (región sanitaria, hospitales Metropolitanos y al mismo hospital de Occidente que entrego, indicando el porqué se regresa la muestra y describe en el listado o en la libreta del servicio la razón de la devolución del espécimen.
Si	Aplica actividad siguiente		
4.	Personal de Recepción.	Verifica y clasifica la “solicitud de envío” conforme a la prioridad referida en la solicitud; asigna núm. Consecutivo de acuerdo a la libreta de registro del Laboratorio	
5.	Personal de Recepción.	Transcribe o refiere los datos de la solicitud a la misma, y firma de conformidad a la unidad o HGO. Nota: Asigna el espécimen de acuerdo a la nota del solicitante. Archiva los listados entregados por las unidades, en la carpeta de la unidad y por fecha	
6.	Personal de Recepción.	Acomoda dentro de la caja que se tiene en el laboratorio para los especímenes, las solicitudes de envío por núm. consecutivo y coloca en el anaquel designado a cada patólogo, anota de forma clara el núm. de espécimen en contenido en cada caso.	

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
7.	Patólogo.	Verifica en área física si tiene rutina asignada.						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Tiene rutina?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>No</td> <td>Aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplica actividad 11.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Tiene rutina?	Entonces	No	Aplica actividad siguiente.	Sí	Aplica actividad 11.
		¿Tiene rutina?	Entonces					
		No	Aplica actividad siguiente.					
Sí	Aplica actividad 11.							
8.	Patólogo.	Continúa tus labores cotidianas preparan clases a becarios, asesora las sesiones macroscópicas, microscópicas, cortes de especímenes quirúrgicos.						
9.	Patólogo.	Asesora en las colaboraciones de estudios Transoperatorio, revisión de artículos, casos problemas, consulta de los mismos, con el resto del personal y busca datos clínicos.						
10.	Patólogo.	Asesora en la colaboración de autopsias, revisión de los casos de autopsia y relación de presentación de los mismos, revisión de casos cito patológicos, asesoría en la elaboración de protocolos de investigación.						
11.	Patólogo.	Procede a cortar los especímenes quirúrgicos de acuerdo a las características de cada uno de ellos, de acuerdo a la técnica correspondiente, incluyendo características como medidas, peso, superficie, color y consistencia.						
12.	Patólogo.	Incluye los segmentos de los especímenes seleccionados en capsulas de inclusión, previamente rotula con el núm. Quirúrgico consecutivo, sierra la capsula y se pone en un frasco, con formol, se traslada el frasco con los especímenes al área técnica.						
13.	Patólogo.	Traslada especímenes al área de corte, cotéjalo contra la solicitud de envío, en caso contrario haz aclaración con el personal de recepción y entrega, llena la relación de cortes en el formato indicado y entrega al Histotecnólogo. Nota: Todos los cortes de especímenes se harán a 5 micras; con excepción de los cortes hechos por autopsias.						
14.	Histotecnólogo.	Los especímenes que por su tamaño e importancia requieran resguardo deberán ser registrados en los frasco que los contenían y deposítalos en el anaquel asignado al patólogo correspondiente.						
15.	Patólogo.	Elabora descripción macroscópica, de los especímenes previamente cortados, espera para hacer la interpretación de los mismos y Pasa al técnico Histotecnólogo los especímenes.						

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
16.	Técnico Histotecnólogo.	Recibe los especímenes encapsulados lava y acomoda dentro de la canastilla del procesador; prográmalo y espera que termine el proceso.
17.	Técnico Histotecnólogo.	Retira la canastilla del carrusel, vacía el contenido de la canastilla en el compartimiento del dispensador de parafina
18.	Técnico Histotecnólogo.	Retira del contenedor una por una de las capsulas, prepara el molde adecuado, llénalo a la mitad con parafina caliente; coloca el tejido dándole la orientación adecuada al espécimen sobre pon la capsula que corresponde a ese tejido.
19.	Técnico Histotecnólogo.	Termina de llenar molde con parafina, pásalo a la cámara fría del dispensador de parafina y espera a que solidifique la parafina.
20.	Técnico Histotecnólogo.	Retira el molde y sepáralo de la capsula que contiene el tejido; acomoda la capsula con el tejido hacia abajo y en contacto con la plancha fría del dispensador de parafinas, espera que solidifique el bloque total mente.
21.	Técnico Histotecnólogo.	Traslada el bloque al micrótopo, sitúate frente a él y programa las micras necesarias de acuerdo al espécimen, rebaja el bloque hasta que salga completo el espécimen, gira la manivela hasta obtener el listón deseado
22.	Técnico Histotecnólogo.	Coloca la laminilla abajo del listón, retira el bloque y pon la laminilla encima del mismo; aplica a la laminilla alcohol al 50% por debajo del tejido.
23.	Técnico Histotecnólogo.	Prepara el baño de flotación vertiendo litro y medio de agua caliente y una vez que tenga la temperatura adecuada coloca la grenetina (media cucharada) agrega litro y medio restante; baja lentamente el porta objetos hasta que el tejido se desprenda; observa y selecciona el tejido más completo para diagnosticarlo.
24.	Técnico Histotecnólogo.	Corta el listón de ser necesario sin arrugas, desgarres y delgado, identifica la laminilla o porta objetos con el número quirúrgico de la pieza, introduce la porta objetos y levanta el corte seleccionado, ponlo en la canastilla para tinción. Nota: Cada canastilla corresponde al número de 30 laminillas.
25.	Técnico Histotecnólogo.	Coloca las canastillas en la estufa para desparafinar, a una temperatura de 68°C al terminar el proceso; agrega en una cubeta xilol e introduce la canastilla.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD	
26.	Técnico Histotecnólogo.	Realiza el baño de las canastillas un promedio de 10 veces en el xilol al 100, alcohol 96, agua corriente (tem de 36°C) pásalo por hematoxilina de Harris de 2 a 3 min. Retire el excedente de agua y sumerja en alcohol clorhídrico y otra vez al agua y al alcohol, amoniaco, agua y eosina de 15 a 20 y realice el proceso de regreso.	
27.	Técnico Histotecnólogo.	Realiza el montaje del corte del tejido en el porta objetos remarca la laminilla con tinta permanente, acomódalas en las charolas y selecciona la rutina del patólogo en número consecutivo.	
28.	Técnico Histotecnólogo.	Entrega las charolas a los patólogos con la rutina, registra en la libreta de rutinas diarias el núm. de folios correspondientes al patólogo, fecha y nombre.	
29.	Patólogo.	Recibe y verifica que todas las muestras estén presentes y coincidan con las listas del día anterior, lee las laminillas y haz la descripción macroscópica y microscópica y concluye el diagnostico.	
30.	Patólogo.	Redacta la descripción microscópica del espécimen anotando en la solicitud el peso, diámetro, longitud y forma; coloca la laminilla sobre la platina del microscopio e inicie la lectura del espécimen.	
		¿Puede emitir diagnostico?	Entonces
		Sí	Aplica actividad siguiente.
No	Aplica actividad 44.		
Razón por la cual Si puede Emitir diagnostico			
31.	Patólogo.	Emite diagnostico macroscópico y microscópico y trasfiere la información a la solicitud y entréguelo a la secretaria para su transcripción a computadora.	
32.	Secretaria.	Recibe las solicitudes transcribe en las originales el diagnostico así como la fecha de emisión el nombre del patólogo y recaba firma del mismo.	



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
33.	Secretaria.	Separa el original de las copias y determina el origen de la solicitud.						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%; background-color: #800000; color: white;">¿Tipo de solicitud?</th> <th style="background-color: #d3d3d3;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Intrahospitalaria.</td> <td style="color: red;">Aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Foráneas.</td> <td style="color: red;">Aplica actividad 38.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Tipo de solicitud?	Entonces	Intrahospitalaria.	Aplica actividad siguiente.	Foráneas.	Aplica actividad 38.
		¿Tipo de solicitud?	Entonces					
		Intrahospitalaria.	Aplica actividad siguiente.					
Foráneas.	Aplica actividad 38.							
		<p>Nota: Tratándose de una segunda opinión, anexa la anterior y archiva conforme al número.</p>						
34.	Secretaria.	Resguarda la solicitud original en el archivo interno del servicio de patología y espera que lo solicite el médico tratante del hospital.						
35.	Secretaria.	Entrega solicitud y recaba firma en una de las copias o en la libreta de registro de especímenes, en el caso de no estar el legajo.						
36.	Secretaria.	Archiva separando las copias que contienen el diagnóstico a mano, las elaboradas a máquina, ordénelas con la numeración de forma ascendente.						
37.	Secretaria.	<p>Separa los legajos de 200 en 200 núm. E identifícalos con números «I» y «II», y anota los números de folio y el año.</p> <p>Fin de solicitud Intrahospitalarias.</p>						
38.	Secretaria.	El diagnóstico de las unidades foráneas envíalos al archivo de foráneos.						
39.	Secretaria.	<p>Relaciona los folios entregados a las unidades en el formato Registro de diagnóstico foráneo, ordénalos por fecha y recaba firma de recibido.</p> <p>Nota: De perder el diagnóstico la unidad se podrá repetir previa solicitud por escrito.</p>						
40.	Medico Tratante.	Recibe Diagnóstico e informa de ello al usuario.						
41.	Usuario.	Recibe la información, Si el usuario solicita revisión de laminillas para confirmar diagnóstico.						

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD	
42.	Usuario.	Elabora nueva solicitud de Revisión de Laminillas, entrégala en el área de recepción del laboratorio.	
		¿Hay reposición de laminillas?	Entonces
		Si.	Aplica actividad siguiente.
		No.	Fin de la solicitud de revisión de laminillas en el laboratorio.
43.	Patólogo.	Recibe solicitud y Solicita al área técnica las laminillas correspondientes el núm. de solicitud; revisa y asigna nuevo núm. de revisión para registro, emite opinión y túrnalo a la secretaria. Aplica actividad 07.	
Razón por la cual no se puede el emitir diagnostico.			
44.	Patólogo.	Identifica la razón por la cual no se puede emitir diagnostico.	
		¿Razón por la que no se puede emitir?	Entonces
		Mala toma.	Solicita a la unidad o al servicio correspondiente la realización de una nueva toma que sea representativa de la lesión, plasma la sugerencia en la solicitud del quirúrgico y entrégalo a la secretaria. Aplica actividad 32.
		Mala.	Refiere en la solicitud la falta de conservador adecuado así como el que no se puede incluir tejido por las condiciones de preservación no concluyente para el diagnostico y entrégala a la secretaria. Aplica actividad 32.
		Descalcificación.	Aplica actividad siguiente.
		Tinción especial.	Aplica actividad 49.
		Nivel.	Aplica actividad 50.
Inmunohistoquímica para los casos de cáncer de mama, cáncer de colon y lesiones hepáticas.	Aplica actividad 54.		
Inmunohistoquímica para los casos de Linfomas.	Aplica actividad 59.		
45.	Patólogo.	Remite espécimen al área y solicita proceso técnica. De descalcificación entrégala personalmente al técnico.	

SELLO



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
46.	Técnico_Histotecnólogo.	Recibe la pieza, determina la dureza y el % la solución acida en la que se dejara reposar, observa hueso diariamente, realiza el cambio de la solución y determina el % de la misma.
47.	Técnico_Histotecnólogo.	Determina si ya esta apta para llevarla al proceso, Técnica. De rutina ejércelo y entrégalo a la patóloga e identifícalo en la libreta de trabajo y entrega a patólogo.
48.	Patólogo.	Recibe muestra o espécimen, elabora el diagnostico microscópicamente, anota en la solicitud los hallazgos y entrega a la secretaria Aplica actividad 32.
49.	Patólogo.	Solicita al área técnica la tinción adecuada, por medio de registro en la libreta de «tinciones Especiales, llena los campos solicitados.
50.	Patólogo.	Requiere al área un nivel, para confirmar la sospecha de la lesión, anota en la libreta de tinciones y niveles la solicitud del proceso .pasa a técnico.
51.	Técnico_Histotecnólogo.	Verifica en la libreta de tinciones y niveles especiales, busca el bloque, identifícalo y trabaja con lo requerido por el patólogo.
52.	Técnico_Histotecnólogo.	Congela y realiza el proceso de rutina, efectúa el corte a lo solicitado por el patólogo, entrégalo e identifícalo con color en la libreta. Pasa al patólogo.
53.	Patólogo.	Recibe el espécimen, elabora el diagnostico microscópicamente, anota el diagnostico en la solicitud original y entrega a la secretaria. Aplica actividad 32.
54.	Patólogo.	Una vez realizado el diagnóstico de neoplasia maligna de mama, cáncer de colon, ovario y lesiones en cualquier órgano susceptible de inmunohistoquímica, se envían los bloques de parafina con el tejido, a través de paquetería a Laboratorio referido por patrocinador externo para su elaboración.
55.	Laboratorio externo.	Recibe los bloque de parafina con el tejido, a través de paquetería a Laboratorio referido por patrocinador externo para su elaboración, emite Diagnostico y lo comunica en línea y después en físico al laboratorio de patología del hospital.
56.	Patólogo.	Recibe el diagnóstico por línea y posteriormente se reciben en físico, dos copias una queda en el archivo de Patología y la segunda, se remite al médico oncólogo tratante.
57.	Médico Tratante.	Recibe el diagnóstico e informa al usuario.
58.	Usuario.	Recibe el diagnóstico Aplica actividad 41.
59.	Patólogo.	Una vez realizado el diagnóstico de neoplasia maligna de ganglio linfático, se entregan los bloques de parafina que contienen el tejido, a médico encargado de caso, previo registro en libreta de Laboratorio de Patología, para la realización de inmunohistoquímica.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
60.	Médico Tratante.	Recibe los bloques de parafina que contienen el tejido, para la realización de inmunohistoquímica por patrocinador externo, entrega al laboratorio.						
61.	Laboratorio externo.	Recibe los bloques de parafina que contienen el tejido, para la realización de inmunohistoquímica, emite el diagnostico y lo entrega al médico tratante.						
62.	Patólogo.	Recibe diagnostico Aplica actividad 56.						
Etapa Proceso Autopsia								
63.	Medico Tratante.	Solicita se realice la autopsia al paciente por no tener la certeza de la muerte, llena el formato «solicitud de autopsia y recaba firma autógrafa del familiar en línea directa.						
64.	Medico Tratante.	Solicita entrevista con la patóloga(o) y preséntale el caso dándole a conocer el motivo de la solicitud y entrega el expediente.						
65.	Patólogo.	Analiza el expediente y determina la elaboración de la autopsia.						
		<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">¿Realiza la autopsia?</th> <th style="background-color: #ccc;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td>Aplica actividad 57.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Realiza la autopsia?	Entonces	No	Aplica actividad siguiente.	Si	Aplica actividad 57.
		¿Realiza la autopsia?	Entonces					
No	Aplica actividad siguiente.							
Si	Aplica actividad 57.							
66.	Patólogo.	<p>Determina las causas de la no elaboración de la autopsia al médico solicitante.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Enfermedades infectocontagiosas.</u> <u>Evolución cadavérica de más de 6 horas.</u> <u>No contar con la autorización del familiar para el procedimiento.</u> <u>No tener el instrumental necesario.</u> <p><u>Fin de la no realización de la autopsia.</u></p>						
67.	Patólogo.	El patólogo pasa al Anatomopatòlogo quien verifica que el cadáver y el expediente se encuentren en el área de trabajo y que la identificación del cuerpo corresponda a los datos del expediente, prepara material, cierra oscilatoria, material quirúrgico, hilo de sutura, frascos etiquetados, ropa quirúrgica.						
68.	Patólogo.	Traslada el cadáver a la meza de autopsias e inicia el procedimiento técnico, coloca la cabeza en Híper extensión comience a disecar por la cara anterior de cuello hasta sínfisis púbica rodeando cicatriz umbilical pasa a patólogo.						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
69.	Patólogo.	Continúa disecando lateralmente retirando piel y tejido celular sub cutáneo, retire la chapa intervalo cortando por cartílagos intercostales; continúa con la extracción del bloque torácico hasta llegar a abdomen separa el diafragma y obtén el bloque abdominal.
70.	Patólogo.	Continúa disecando para obtener aparato reproductor y vejiga; utilizando la cierra oscilatoria obtén un fragmento óseo vertebral y un segmento medular, toma muestra de piel y musculo.
71.	Patólogo.	Comienza el procedimiento para obtener encéfalo, secciona cuero cabelludo de un pabellón auricular, al otro; desciende el cuero cabelludo por la cara anterior y posterior exponiendo la calota, secciona bóveda craneana con la sierra oscilatoria, pasa a Anatomopatòlogo.
72.	Patólogo.	Desprende la bóveda y obtén el encéfalo cortando la oz cerebral, coloca el encéfalo en un recipiente adecuado continúa obteniendo la hipófisis mediante el corte de la arteria hipofisaria.
73.	Patólogo.	Reconstruye el cadáver, lava y coloca en posición supina, elabora para el patólogo la relación de muestras y colóquelas en frascos rotulados con el nombre del cadáver y numero de autopsia.
74.	Patólogo.	Llama al servicio de trabajo social para que notifique que puedan recoger al cadáver; lleva el libro de registro de la morgue; lava el material y la meza de autopsias y descontamine el área.
75.	Patólogo.	Secciona los cortes de los diferentes órganos introdúcelos en las capsulas y pásalos al área técnica, en formol al 10%.
76.	Patólogo.	Elabora el protocolo de autopsia incluyendo el aspecto externo, información general, comprobación de identificación, descripción interna, estudios complementarios y conclusión.
77.	Patólogo.	Fotocopia el protocolo en dos tantos, ante firmalo y recaba firma de patólogo encargado; resguarda el documento junto con las laminillas y expediente clínico. Nota: Encaso de existir la solicitud por parte de la sub-Dir. Medica proporcióнала.
78.	Médico Tratante.	Solicita la presentación del caso clínico patológico al responsable del Laboratorio de patología. Y/ o encargado de enseñanza del Laboratorio de Patología.
79.	Patólogo.	Emite respuesta de aceptación y designa al patólogo y residente que hagan la presentación así como la sede.
80.	Patólogo.	Patólogo y residente presentan el caso a los médicos tratantes y a la subdirección Médica. Fin de procedimiento de autopsia.

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
Etapa Proceso Citologías								
81.	Médico Tratante.	Entrega la muestra fijada y unida al formato «solicitud de reporte de resultados de citologías cervical de control, tratándose de muestras de Papanicolaou; si la muestra es líquida «entrega el formato « Solicitud acompañado de frasco», al patólogo.						
82.	Patólogo.	Recibe muestras de los diferentes servicios del hospital, la solicitud que corresponda el nombre del paciente contra la lámina y la libreta del servicio, resguárdala junto con la solicitud, firmada.						
83.	Patólogo.	Registra la solicitud en la libreta de citologías y otorga un núm. Consecutivo, con las laminilla y la solicitud inicia el proceso.						
84.	Patólogo.	Se encuentran las muestras, láminas o líquidos junto con la hoja de solicitud.						
		<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #800000; color: white;">¿Determine el tipo de muestra para trabajar?</td> <td style="background-color: #cccccc;">Entonces</td> </tr> <tr> <td>Teñido de láminas.</td> <td>Aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td>Líquidos especiales.</td> <td>Aplica actividad 90.</td> </tr> </table>	¿Determine el tipo de muestra para trabajar?	Entonces	Teñido de láminas.	Aplica actividad siguiente.	Líquidos especiales.	Aplica actividad 90.
		¿Determine el tipo de muestra para trabajar?	Entonces					
Teñido de láminas.	Aplica actividad siguiente.							
Líquidos especiales.	Aplica actividad 90.							
Teñido de láminas.								
85.	Patólogo.	Verifica que las muestras este fijada y unida al formato						
		<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #800000; color: white;">¿Laminas y liquido?</td> <td style="background-color: #cccccc;">Entonces</td> </tr> <tr> <td>SI.</td> <td>Aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td>NO.</td> <td>Regresa al médico tratante por estar incompleto el archivo Aplica actividad 81.</td> </tr> </table>	¿Laminas y liquido?	Entonces	SI.	Aplica actividad siguiente.	NO.	Regresa al médico tratante por estar incompleto el archivo Aplica actividad 81.
		¿Laminas y liquido?	Entonces					
SI.	Aplica actividad siguiente.							
NO.	Regresa al médico tratante por estar incompleto el archivo Aplica actividad 81.							
86.	Patólogo.	Da número de registro a la lámina tomándolo de la libreta de registro de citologías; anota en la libreta el nombre del paciente, nombre. Del médico y nombre. Del servicio, coloca el número de registro en la solicitud; Marca la lamina con las iniciales del paciente y el número de la solicitud.						
87.	Patólogo.	Coloca las láminas en la canastilla y sumérgelas en el recipiente, con alcohol durante 40 min mínimo, desprendiendo el fijador exponlo al chorro del agua y enjuaga.						
88.	Patólogo.	Realiza el proceso técnico del teñido de laminillas (tren de tinción), utilizando hematoxilina O6 y Ea 50, lava las laminillas entre los procesos y sumérgelas en las diferentes substancias y por ultimo xilol.						

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD	
89.	Patólogo.	Ordena por núm. Consecutivo junto con la solicitud en las charolas.	
90.	Patólogo.	Lee el extendido celular diagnostica y anota en la solicitud llenando los recuadros para tal efecto diseñados y fírmalo. Entrega archivo al Citotecnólogo. Aplica actividad 94.	
Líquidos especiales			
91.	Patólogo.	Verifica la hora de la toma de la muestra (léela) y centrifuga la muestra; colocando los líquidos en los tubos de ensayo y colócalos en la centrifugadora haciendo un contrapeso, programa el tiempo de acuerdo la muestra.	
92.	Patólogo.	Determina el proceso de centrifugado y separe el sedimento del liquido por medio de la decantación; realiza los frotis déjalos secar, fíjalos y pásalos al tren de tinción.	
		¿Determina el tipo de tinción?	Entonces
		Liquido tinción especial.	Entregue al área técnica la muestra para su realización. Aplica actividad siguiente.
		Papanicolaou.	Aplica actividad siguiente.
93.	Patólogo	Acomoda en la charola y ordenados conforme al número consecutivo del registro para su interpretación.	
94.	Patólogo.	Interpreta y emita resultados de los hallazgos encontrados en la muestra de malignidad o benignidad marcando en el formato el diagnostico con lápiz.	
		¿El resultado es?	Entonces
		Benigno.	Aplica actividad siguiente.
		Maligno.	Aplica actividad 99.
El resultado es Benigno.			
95.	Patólogo.	Firma y sella solicitud con tinta indeleble para su trámite, conserve las laminillas.	



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
96.	Patólogo.	Los formatos de solicitudes, acomoda por orden consecutivo y conserva hasta que los solicite el servicio.
		¿Solicita el servicio el resultado? Entonces
		Si. Aplica actividad siguiente.
		No. Aplica actividad 98.
97.	Patólogo.	Entrega al servicio la solicitud original firmada.
98.	Patólogo.	Elabora << listado de envío de resultados de citología clínica al archivo clínico>>, en original y copia anexa las solicitudes, entrega en el archivo y recaba firma de recibido, resguarda en la carpeta los resultados acomodándolos por núm. consecutivo. Fin de Resultado Benigno.
El resultado es Maligno.		
99.	Patólogo.	Reúne la solicitud y reporte de resultados de citología cervical de control junto con la lamina para que confirme el diagnostico.
100.	Patólogo.	Lee los formatos y las muestras al microscopio para confirmar el diagnóstico.
		¿Se confirma el diagnostico? Entonces
		Si. Aplica actividad siguiente.
		No. Aplica actividad 105.
101.	Patólogo.	Otorga visto bueno en la parte superior derecha de la solicitud.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD	
102.	Patólogo.	Registra en la libreta de positivos, nombre, edad, registro hospitalario, núm. de citología y asigna nuevo número de positivo, diagnostico y fecha de registro, archiva la solicitud en el archivo de citologías y las laminillas en el archivero de laminillas.	
		¿Recoge los resultados?	Entonces
		Si.	Aplica actividad siguiente.
		No.	Aplica actividad 104.
103.	Patólogo.	Entrega al servicio, la solicitud original y recaba firma de recibido en la libreta de registro general.	
104.	Patólogo.	Elabora «listado de enviado de resultados de citología clínica para al archivo clínico», en original y copia anexa las solicitudes y preséntalo en el archivo, recaba firma de recibido en la copia, resguárdala en la carpeta que corresponde. Fin de Resultados Maligno.	
Se Corroboración la Información.			
105.	Patólogo.	Verifica las laminillas y las solicitudes con las impresiones para revisar nuevamente.	
106.	Patólogo.	Checa nuevamente la muestra guiándose con la información y corrobore la información.	
		¿Se corrobora la información?	Entonces
		Si.	Aplica actividad siguiente.
		No.	Aplica actividad 110.
107.	Patólogo.	Marca de forma indeleble el diagnostico firma y sella la solicitud para su control.	
108.	Patólogo.	Registra en la libreta de positivos, Nombre., edad, registro hospital. Registro citopatológico general, asigna nuevo número de positivo y el diagnostico emitido y la fecha del registro; archiva la solicitud en el archivero de citologías y las laminillas en el archivero.	
109.	Patólogo.	Entrega al servicio la solicitud original y recaba firma de recibido en la libreta de registro general, de no presentarse el personal del servicio elabore listado para el archivo clínico en original y copia entrega los documentos originales y recaba firma en las copias archívalas en la carpeta correspondiente. Fin de la Corroboración de la Información y Fin de la Etapa Citología.	

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA



PROCEDIMIENTO PARA EL LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

NIVEL: II
CLAVE: HM1
VERSIÓN: 001



CÓDIGO: DOM-P319-HM1-001
DOCUMENTACIÓN: 22/07/2011
FECHA ACTUALIZACIÓN: 29/05/2015

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
110.	Patólogo.	Verifica que no concuerdan los diagnósticos.
111.	Patólogo.	Toma una segunda opinión de un patólogo que pueda auxiliar el diagnostico como resultado final.
112.	Otro patólogo.	Revisa la muestra y formato lee al microscopio, y emite diagnostico haz tus anotaciones y exponlas ante el patólogo.
113.	Patólogo.	Otorga Vo. Bo. En la parte superior derecha de la solicitud para su trámite. Aplica actividad 102.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



7.- Colaboradores:

PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS QUE LO ASESORÓ		
Asesorado por:	C.P Carmen Lucina Sánchez Gutiérrez.	
PERSONAL DE LA UNIDAD QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN		
Dr. Agar Castañeda Chávez.		

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





8.- Definiciones:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Transoperatorio	Es el lapso de tiempo que va pasando desde que el paciente es admitido en la sala de operaciones y es trasladado a la sala de recuperación, constituye el acto quirúrgico en el que el equipo quirúrgico interviene de manera directa (cirujano, ayudante de cirujano, anestesiólogo, enfermera instrumentista y la enfermera circulante), teniendo actividades específicas a realizar pero con una visión unánime la cual es: proporcionar seguridad y eficacia en el proceso a realizar al paciente.
Espécimen.	Significa muestra o ejemplar, sobre todo en la medida en que es representativa
proceso histológico	Es una serie de métodos y técnicas utilizados para poder estudiar las características morfológicas y moleculares de los tejidos.
Autopsia	También llamada examen post-mortem, obducción o necropsia, es un procedimiento médico que emplea la disección, con el fin de obtener información anatómica sobre la causa, naturaleza, extensión y complicaciones de la enfermedad que sufrió en vida el sujeto y que permite formular un diagnóstico médico final o definitivo para dar una explicación de las observaciones clínicas dudosas y evaluar un tratamiento dado
Citologías	Es una prueba de detección para cáncer de cuello uterino. Las células tomadas por raspado de la abertura del cuello uterino se examinan bajo un microscopio. El cuello uterino es la parte más baja del útero (matriz) que desemboca en la parte superior de la vagina.
capsulas de inclusión	Caja de vidrio o plástico, cilíndrica y aplanada, provista de tapadera, que se emplea en cultivos microbiológico
Técnicas de fijación	Se puede entender por técnicas de fijación dos conceptos: 1º la conservación de los tejidos, células y estructuras en el estado más aproximado posible a la materia viva; 2º la fijación de los colorantes con otras sustancias, para que sean estables, longevos, que penetren y tengan un poder cromógeno adecuado para el uso que se persigue.
baño de flotación	Es un paso que se utiliza para observar tejidos (estudio histológico), es parte del corte (microtomía)
tinción	Coloración es una técnica auxiliar utilizada en microscopía para mejorar el contraste en la imagen vista al microscopio. Los colorantes y tinturas son sustancias que usualmente se utilizan en biología y medicina para resaltar estructuras en tejidos biológicos que van a ser observados con la ayuda de diferentes tipos de microscopios. Los diferentes colorantes pueden ser utilizados para aumentar la definición y examinar grandes cortes de tejido (resaltando por ejemplo fibras musculares o tejido conectivo), poblaciones celulares (por ejemplo clasificando diferentes células sanguíneas) o incluso para resaltar organelas dentro de células individuales.
Emite diagnóstico macroscópico y microscópico	Diagnóstico morfológico de la enfermedad en el marco de la significación clínica causada por el proceso patológico del paciente, analizando e interpretando materiales quirúrgicos, necropsias, citologías, con procedimientos de rutina, histoquímica, inmunohistoquímica, que permita establecer un diagnóstico morfológico confiable y seguro, de alta reproducibilidad.
Intrahospitalaria	Dentro del hospital

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





8.- Definiciones:

Descalcificación Pérdida del calcio que contiene un hueso u otro tejido orgánico.

Nivel Estimar un parámetro determinado con el nivel de confianza deseado.

Histotecnólogo Personal técnico de Laboratorio que realiza la técnica histopatológica para obtención de tejidos procesados

9.- Documentos de Referencia:

Código	Documento
DOM-OG093-HM1_003	Manual de Organización del Hospital General de Occidente
DOM-OE064HM1-002	Manual de Organización Específico Subdirección Medica del Hospital General de Occidente

10.- Formatos Utilizados:

Código	Documento
N/A	Anexo 01 Solicitud de Espécimen quirúrgico hospital.
N/A	Anexo 02 Libreta de Registro de Estudios Transoperatorio.
N/A	Anexo 03 Solicitud de Estudio Transoperatorio.
N/A	Anexo 04 Solicitud de Estudio Quirúrgico foráneo.
N/A	Anexo 05 Registro de Espécimen Quirúrgico
N/A	Anexo 06 Libreta De Tinciones y Niveles la Solicitud del Proceso
N/A	Anexo 07 Solicitud para realizar Inmunohistoquímica de Mama a Laboratorio Externo
N/A	Anexo 08 Formato Solicitud de Autopsia
N/A	Anexo 09 Registro de Proceso de Autopsia.
N/A	Anexo 10 El Protocolo de Autopsia
N/A	Anexo 11 Solicitud de Examen Citológico
N/A	Anexo 12 Libreta de Citologías
N/A	Anexo 13 Listado de Registro de Espécimen para área de Histotecnología

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





11.- Descripción de Cambios

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.			
2.			
3.			
4.			

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





ANEXOS

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





ANEXO 01: SOLICITUD DE ESPÉCIMEN QUIRÚRGICO HOSPITAL



SECRETARIA DE SALUD JALISCO

UNIDAD MEDICA _____
 CLAVE _____

ANATOMIA PATOLOGICA

NOMBRE _____

SEXO M F

EDAD _____

No. EXP. _____

FECHA DE ESTA SOLICITUD	FECHA DE PROXIMA CONSULTA	HACER EXAMEN EL DIA	SERVICIO SOLICITANTE	NOMBRE DEL MEDICO	No. DE CAMA

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

BIOPSIA PRE-OPERATORIA

BIOPSIA TRANS-OPERATORIA

BIOPSIA POST-OPERATORIA

AUTOPSIA

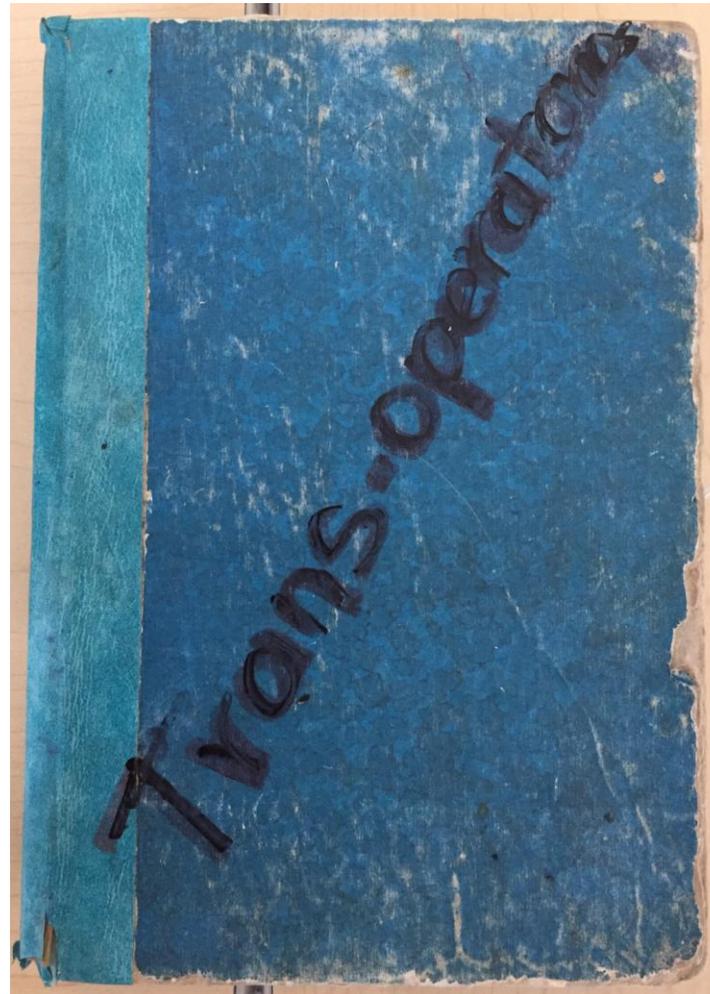
CITOLOGIA EXFOLIATIVA

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 02: LIBRETA DE REGISTRO DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIO 1/2



SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





ANEXO 02: LIBRETA DE REGISTRO DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIO 2/3

No Trans	Fecha	Nombre del Paciente	Servicio	Patologo	Nombre de quien trae la muestra
24	11/04/17	Gutierrez Mendez Ariana Isbeth	Oncocirugia	Dr. Pascual	MIP Ramirez
25	11/04/17	Rosa Blanca Garcia Vera	Oncocirugia	Dr. Pascual	MIP Ramirez
26	19/04/17	Maria Teresa Hernandez Provençal	Oncocirugia	Dr. Gasco	MIP Ojeda
27	21/04/17	De la Cruz Terriguez Isabel	Ginecologia	Dra. Agar	MIP Uribe
28	25/04/17	Trujillo Ponce Margarita	Oncocirugia	Dr. Orozco	MIP Ojeda
29	25-04-17	Gutierrez Jimenez Rosalba	Ginecologia	Dr. Orozco	MIP Uribe
30	04/05/17	Flores Silva Aurora Y/L	Ginecologia	Dr. Agar	MIP Salas
31	04-05-17	MaGpe Trujillo Arroyo	Oncocirugia	Dr. Orozco	Dr. Valencuela
32	11-05-17	Esther Guzman Nuñez	Oncocirugia	Dra. Agar Castañeda	MIP Gomez Akati
33	15/05/17	Silvia Torres Ramirez	Oncocirugia	Dra. Agar Castañeda	MIP Guzman
34	15/05/17	Jaqueline Martinez	Trauma	Dra. Agar Castañeda	MIP Orozco

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 03: SOLICITUD DE ESTUDIO TRANSOPERATORIO



Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO



HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE

DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITOLOGÍA EXFOLIATIVA
SOLICITUD DE ESTUDIO TRANSQUIRÚRGICO

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____
 Sexo: _____ Edad: _____ No. Expediente: _____ Cama: _____
 Servicio solicitante: _____ Médico quirúrgico responsable: _____
 Fecha de solicitud: _____ Fecha de evento quirúrgico: _____
 Turno quirúrgico: _____ Médico patólogo responsable: _____

RESUMEN CLÍNICO, LABORATORIAL Y ESTUDIOS DE GABINETE (DATOS CLINICOS RELEVANTES, VER ANEXO)

RESULTADO DE ESTUDIO TRANSQUIRÚRGICO (A LLENAR POR EL ANATOMOPATOLOGO)

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA	DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Patólogo efector: _____

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 04: SOLICITUD DE ESTUDIO QUIRÚRGICO FORÁNEO

Q-213-17



Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

SECRETARÍA DE SALUD JALISCO
HOSPITAL REGIONAL DE TEPATITLÁN
AMADO NERVO 1025, LA GLORIA, TEPATITLÁN, JALISCO. C.P. 47670 TEL 37821661, 3787821720

ANATOMIA PATOLÓGICA

NOMBRE: Alma Judith Corona Garcia SEXO: Fem EDAD: 32 a EXPEDIENTE: 082861

FECHA DE SOLICITUD	FECHA PRÓXIMA CONSULTA	SERVICIO	NOM. DEL MÉDICO	N° DE CAMA
<u>02-05-13</u>		<u>Cirugía General</u>	<u>Dr. Medina</u>	

ANOTAR DATOS CLINICOS E INDICACIONES QUE PROCEDAN Y EXAMEN SOLICITADO

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO: Apendicitis

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO: apendicectomía / lap

MUESTRA HISTOPATOLÓGICA: apendice

SEMANAS DE GESTACION: -

EXAMEN SOLICITADO

BIOPSIA PRE-OPERATORIA BIOPSIA TRANS-OPERATORIA BIOPSIA POST-OPERATORIA

Q-4075-17

AL LLENAR POR EL MÉDICO SOLICITANTE NO SE ACEPTARÁ SI ESTA INCOMPLETA*

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
NOMBRE DEL MÉDICO SOLICITANTE
DR. LUIS ALBERTO
ÁREA ROCANEGRA
RESIDENTE
CED. 8462133

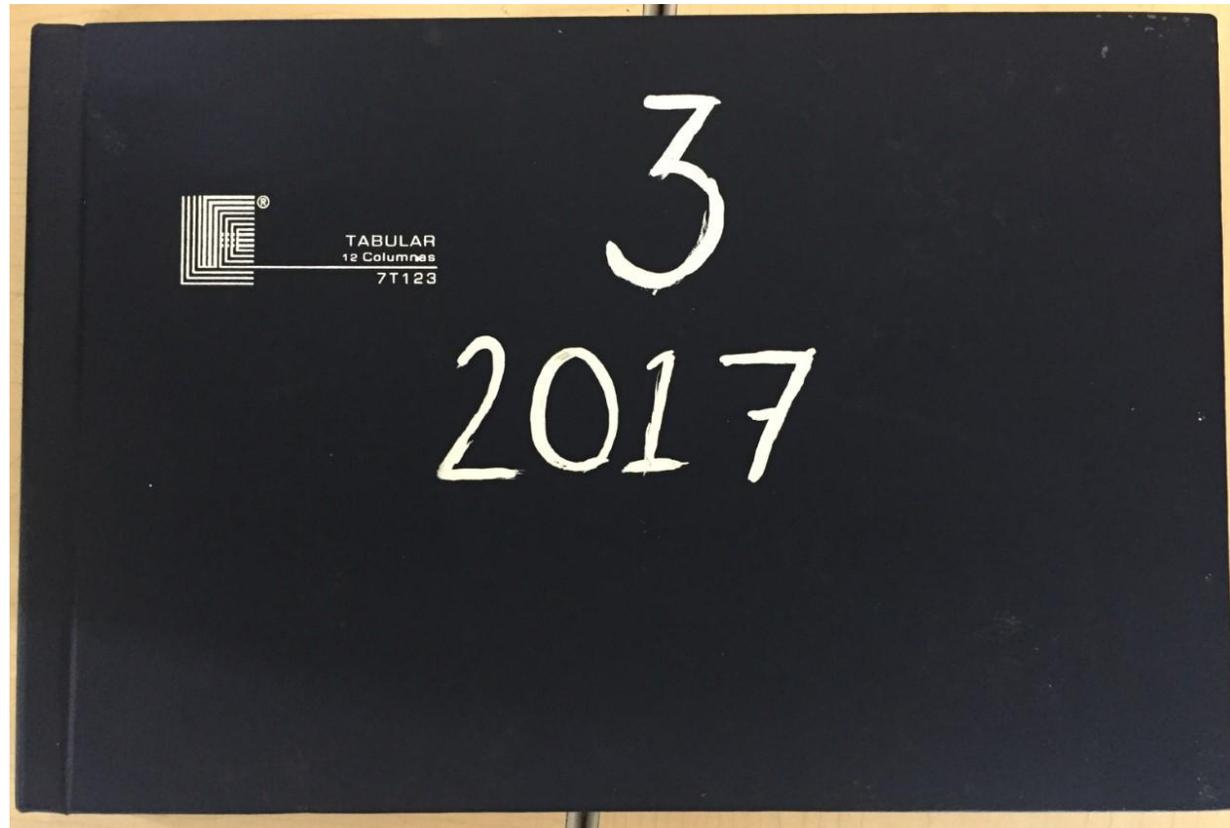
Recibido:

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 05: REGISTRO DE ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS 1/2



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 05: REGISTRO DE ESPÉCIMEN QUIRÚRGICO 2/2

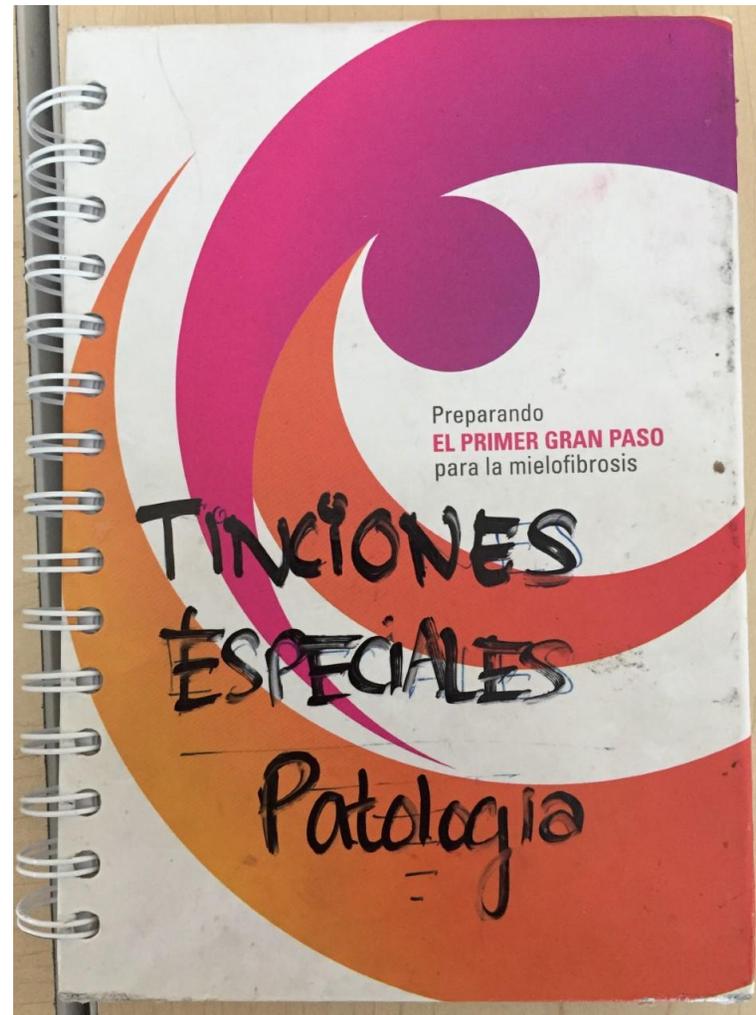
38

Dr OROZCO 8/5/17

4051	Meza Berumen Micaela Elizabeth	Δhea	F	30	G40	Mata Δhea
4052	Loreto Hochoca Pith America	11	F	14	CX	Moreno 11
4053	Moreno Garcia Jose Alfredo	11	M	14	CX	Prieto 11
4054	Zarate Ramirez Ana Luise	11	F	35	G40	Mata 11
4055	Carrillo Zepeda Jose Luis	11	M	19	CX	Moreno 11
4056	Medina acosta Ma del Refugio	11	F	55	CX	Reyes 11
4057	Branda Gomez Opelia	11	F	46	CX	Iniguez 11
4058	Gomez Ma Elena	11	F	25	G40	Medina 11
4059	Ramos Guillen Esmeralda	11	F	9	CX	Reyes 11
4060	Quintero Meza Xochitl Quetzal	11	F	33	CX	Prieto 11



ANEXO 06: LIBRETA DE TINCIONES 1/2



SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

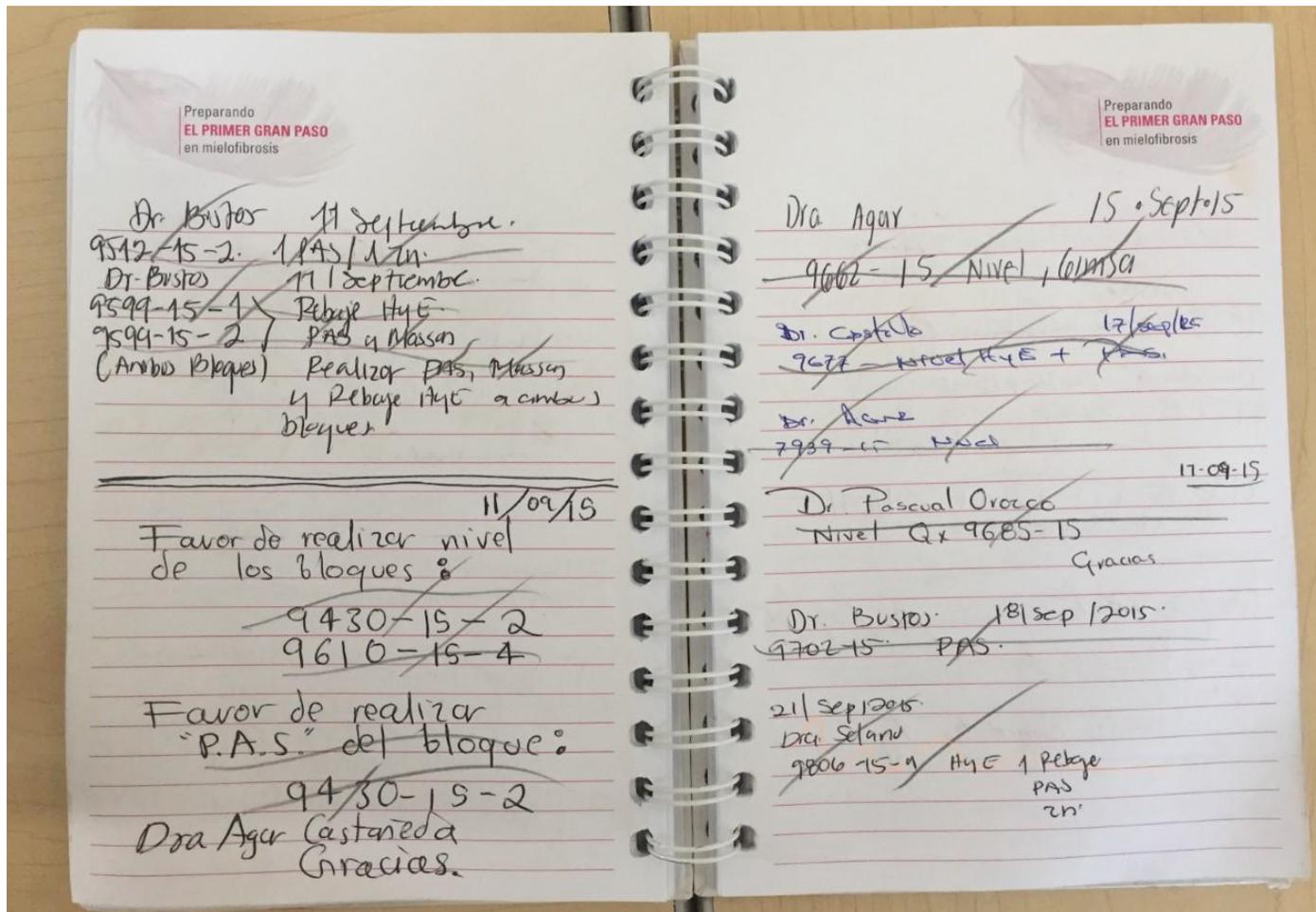
Página
32

Hospital General de Occidente





ANEXO 06: LIBRETA DE TINCIONES 2/2





ANEXO 07: SOLICITUD PARA REALIZAR INMUNOHISTOQUIMICA A LABORATORIO EXTERNO

**PROGRAMA DE APOYO DIAGNÓSTICO
SOLICITUD DE INMUNOHISTOQUÍMICA**

TIPO DE PRUEBAS A PROCESAR

Folio: **12826**
Fecha de la solicitud

____/____/____
Día Mes Año

Tipo de Estudio

HER2

Panel Mama (HER2, RE Y RFP)

Biopsia

Escisional

Trucut

Otra _____

Lugar de Biopsia

Cervical

Inguinal

Axilar

Mesentérica

Supraclavicular

Esplénica

Mediastinal

Retroperitoneo

Mama

Estómago

Unión Gastro-Esofágica

Pulmonar

Axilar

Otras _____

Observaciones _____

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN _____

CIUDAD DE LA INSTITUCIÓN _____

NOMBRE DEL LAB DE REFERENCIA _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE _____

Tipo de Paciente (Solo para Ca de Mama)

De Reciente Diagnóstico

Progresión

Recurrencia

Nombre de médico(s) solicitante(s): _____

E-mail de médico(s) solicitante(s): _____

Departamento: _____

HER2 Previa

Positivo

Negativo

Sin determinación previa

Estadio:

I II III IV

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Nombre (s) _____

Edad _____ años

Género F M

DATOS DE LA MUESTRA

* Id. Bloque _____

* Cant. de Bloques _____

* Cant. Laminillas _____

IMPORTANTE: Toda muestra deberá ser acompañada por esta solicitud, de lo contrario NO será procesada por el laboratorio de referencia.

Todo material deberá ser enviado en portabloques y portalaminillas para su protección.

PRUEBA CONFIRMATORIA

SISH

FISH

* Este recuadro solo debe de llenarse por los laboratorios de referencia

Esta prueba es gratuita para el paciente. La prueba de diagnóstico que será aplicada es corteza de Productor Roche, S.A. de C.V. (en lo sucesivo "Roche"), sin embargo, Roche no tendrá acceso en forma alguna a la información personal del paciente ni a los resultados de la prueba, ya que estos tienen carácter confidencial. Solo el médico tratante del paciente tendrá acceso a los resultados de los estudios y solo él podrá proporcionarlos al paciente. El médico es el único que puede hacer una interpretación a los resultados del diagnóstico y elegir el tratamiento. Usarse este formato antes del 1 enero de 2017.



SE QUEDA RESERVADO EN EL SOBRE PARA SU REGRESO AL HOSPITAL REMITENTE JUNTO CON EL BLOQUE, LAMINILLA PARA ENVIAR A FACTURACIÓN A DIAGNÓSTICO ROCHE PARA LA INSTITUCIÓN REMITENTE

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página 34

Hospital General de Occidente



SERVICIOS DE SALUD JALISCO



HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE



ANEXO: 08: FORMATO SOLICITUD DE AUTOPSIA

O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO
LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
DEL HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
SOLICITUD- AUTORIZACION DE NECROPSIA

Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

ZAPOPAN JAL. _____ 20__

C. _____
DIRECTOR DEL HOSPITAL
PRESENTE

Por este conducto, autorizo sea realizado el estudio post-mortem, a mi familiar
_____ quien fallece en las instalaciones del Hospital General de Occidente perteneciente al O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, siendo atendido en el servicio de _____

Con número de registro hospitalario: _____

Mi parentesco con el paciente es: _____

estoy enterado (a) del procedimiento que se realizará y acepto las características del evento.

He recibido una explicación detallada por parte del médico tratante, acerca de la importancia de practicar el estudio de necropsia, comprendo que mediante este procedimiento, la causa del fallecimiento quedará esclarecida, aportando información para el bienestar general de mi familia, encaminada a la probable prevención de futuros eventos patológicos. Manifiesto que al autorizar este estudio, mi único interés es el conocimiento de la causa de la muerte.

Nombre y Firma de la persona que autoriza: _____

Nombre y Firma del médico encargado: _____

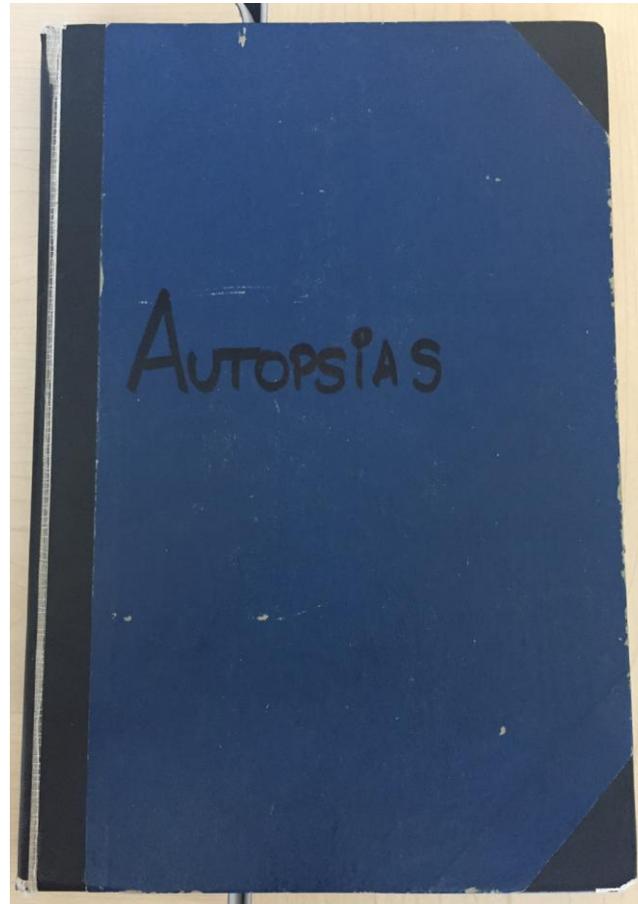
Nombre y Firma de residente encargado: _____

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO: 09: REGISTRO DE PROCESOS DE AUTOPSIA 1/2



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO: 09: FORMATO SOLICITUD DE AUTOPSIA 2/2

A-07-17 151

Nombre: Noemi Yadira Hernandez Ortega (padrino)
 Clave: 652-BS
 Fecha: 30/Marzo/2017
 Sexo: femenino
 Edad: obito

Médico solicitante: Dra. Bertha Gabriela Juárez
 Servicio Solicitante: Ginecología y Obstetricia
 Patólogo: Dra. Angy Leticia Chávez
 Visitante: Kenia Rodula Ruelas
 Día de defunción: 22/Marzo/2017
 Hora de defunción: Se desconoce
 Hora de exhumación: 12:00 hrs (30/03/17)

Diagnóstico: Aborto Inevitable de 18.5 D.G

DX Histopatológico:
 Intercambio principal: Coarctación

Afectaciones concomitantes: Trombosis intravascular, detección de infestación placentaria (vellosidad necróticas) broncoarritmia, insuficiencia valvular por dilatación aórtica

Causa de muerte: Falla orgánica múltiple por infección sistémica

De Microscopía:
 Placenta que muestra coarctación, necrosis intervillosa, fimbrias lase, hiperplasia del trofoblasto.
 El feto muerto: fino congestivo con áreas de hemorragia, bazo con congestión, separación con áreas extensas de isquemia y hemorragia pulmonar con áreas interbronquiales, broncoarritmia, insuficiencia valvular por dilatación aórtica, áreas congestivas con áreas de hematopoyesis extramedular, estenosis intestinal delgado y grueso con estenosis de epitelio, resto de órganos con hemorragias y características letales.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
37

Hospital General de Occidente



ANEXO: 10: EL PROTOCOLO DE AUTOPSIA 1/6

SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
 Y CITOLOGÍA EXFOLIATIVA
 A __ - __ - 20__



HOSPITAL
 GENERAL DE
 OCCIDENTE



Secretaría de Salud
 GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

PROTOCOLO DE AUTOPSIA

A - __ - 20__

FICHA DE IDENTIFICACIÓN	
PACIENTE	
REGISTRO	
FECHA DE INGRESO	
FECHA DE DEFUNCIÓN	
FECHA DE AUTOPSIA	
SEXO	
EDAD	
SERVICIO SOLICITANTE	
MECIDO TRATANTE	
PATOLOGO	
RESIDENTE	

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA





ANEXO: 10: EL PROTOCOLO DE AUTOPSIA 2/6

DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS DE INGRESO Y EGRESO:

- DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
- DIAGNÓSTICO DE EGRESO:

RESUMEN CLINICO

- ANTECEDENTES:
- EVOLUCIÓN:

EXÁMENES DE LABORATORIO

- PARACLÍNICOS:

Glucosa
Urea
Creatinina
FA
DHL
GGT
Na
K
Cl
Ca
Mg
P
Eritrocitos
Leucocitos
Neutrofilos

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO: 10: EL PROTOCOLO DE AUTOPSIA 3/6

SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
Y CITOLOGÍA EXFOLIATIVA
A - - - 20 - -



Linfocitos
Monocitos
Plaquetas
Glu. LCR
Prot. LCR
pH
pCO2
pO2
EB

• IMAGENOLOGÍA:

TAC de cráneo:

ASPECTO EXTERNO DEL CADAVER

TALLA
PESO
HABITO CORPORAL
ESTADO NUTRICIONAL
EDAD APARENTE

DESCRIPCIÓN EXTERNA DEL CADÁVER

DESCRIPCIÓN A LA APERTURA DE CAVIDADES

- CAVIDAD CRANEAL:
- CAVIDAD TORÁCICA:
- CAVIDAD ABDOMINAL:

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA DE APARATOS Y SISTEMAS

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO: 10: EL PROTOCOLO DE AUTOPSIA 4/6

SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
Y CITOLOGÍA EXFOLIATIVA
A ___ - 20__



HOSPITAL
GENERAL DE
OCCIDENTE



Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
 - CEREBRO: CEREBELO:
- APARATO CARDIOVASCULAR
 - CORAZON:
 - PERICARDIO:
 - VASOS CORONARIOS:
 - AORTA:
 - ARTERIAS PULMONARES:
 - VENA CAVA SUPERIOR:
 - VENA CAVA INFERIOR:
 - OTROS:
- APARATO RESPIRATORIO
 - LARINGE:
 - TRAQUEA:
 - BRONQUIOS PRINCIPALES:
 - PULMON DERECHO:
 - PULMON IZQUIERDO:
- APARATO DIGESTIVO
 - ESOFAGO:
 - ESTOMAGO:
 - INTESTINO DELGADO:
 - INTESTINO GRUESO:
 - HIGADO: VESICULA BILIAR:
 - PANCREAS:
- APARATO URINARIO
 - RIÑON DERECHO:
 - RIÑON IZQUIERDO:
 - URETERES:
 - VEJIGA:
- APARATO REPRODUCTOR
 - OVARIOS:
 - SALPINGES:
 - UTERO:
- GLANDULAS DE SECRECION INTERNA
 - TIROIDES:
 - SUPRARRENALES:

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO: 10: EL PROTOCOLO DE AUTOPSIA 5/6

SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
Y CITOLOGÍA EXFOLIATIVA
A - - - 20 - -



SOMATOMETRÍA DEL CADÁVER

MEDIDA ESPERADA ORGANOS				
CEREBRO		PANCREAS		SUPRARRENALES
PULMON DER		RIÑÓN DER		TIROIDES
PULMON IZQ		RIÑÓN IZQ		VEJIGA
HIPOFISIS		BAZO		ESOFAGO
V. BILIAR		HIGADO		TRAQUEA
APÉNDICE		COLON		ESTÓMAGO
DUODENO		YEUENO-ILEON		

PESO OBTENIDO / PESO ESPERADO ORGANOS				
CEREBRO		PANCREAS		SUPRARRENALES
PULMON DER		RIÑÓN DER		TIROIDES
PULMON IZQ		RIÑÓN IZQ		
CORAZON		BAZO		

MEDIDAS CORAZON				
ESPOSOR MEDIO DEL VENTRICULO DER		VIA DE ENTRADA DEL VENTRICULO DER		VIA DE SALIDA VENTRICULO DER
ESPOSOR MEDIO DEL VENTRICULO IZQ		VIA DE ENTRADA DEL VENTRICULO IZQ		VIA DE SALIDA VENTRICULO IZQ
VALVULA MITRAL		VALVULA TRICUSPIDE		VENA CAVA SUPERIOR
VALVULA SIGMOIDEA AORTICA		VALVULA SIGMOIDEA PULMONAR.		VENA CAVA INFERIOR
CAYADO AORTICO		AORTA TORACICA		AORTA ABDOMINAL

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



NEXO: 10: EL PROTOCOLO DE AUTOPSIA 6/6

SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
Y CITOLOGÍA EXFOLIATIVA
A ____ - ____ - 20__



Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA DE ÓRGANOS

DIAGNÓSTICOS PROVISIONALES MACROSCÓPICOS

- I. ENFERMEDAD PRINCIPAL
- II. ALTERACIONES CONCOMITANTES
- III. ALTERACIONES INDEPENDIENTES
- IV. CAUSA DE MUERTE

DIAGNÓSTICOS ANATOMOPATOLÓGICOS FINALES

- I. ENFERMEDAD PRINCIPAL
- II. ALTERACIONES CONCOMITANTES
- III. ALTERACIONES INDEPENDIENTES
- V. CAUSA DE MUERTE

MÉDICO PATÓLOGO ADSCRITO

RESIDENTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

RELACIÓN DE CORTES HISTOPATOLÓGICOS

RELACIÓN DE FOTOS DEL ASPECTO EXTERNO Y MACROSCÓPICAS

RELACIÓN FOTOS MICROSCÓPICAS

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

BIBLIOGRAFÍA

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 11: SOLICITUD DE EXAMEN CITOLÓGICO

SECRETARÍA DE SALUD JALISCO
HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
SOLICITUD DE EXAMEN CITOLÓGICO.

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO _____
FECHA: _____ SERVICIO _____ No. Exp. _____

ESTUDIO SOLICITADO: _____ MÉTODO DE OBTENCIÓN: _____

<input type="checkbox"/> LIQUIDO PLEURAL	<input type="checkbox"/> FUNCION
<input type="checkbox"/> BRONQUIAL	<input type="checkbox"/> LAVADO
<input type="checkbox"/> ESPECTORACION	<input type="checkbox"/> CEPILLADO
<input type="checkbox"/> LIQUIDO DE ASCITIS	<input type="checkbox"/> FROTIS
<input type="checkbox"/> JUGO GASTRICO	<input type="checkbox"/> IMPRONTA
<input type="checkbox"/> ORINA	<input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA
<input type="checkbox"/> LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	<input type="checkbox"/> CATETERISMO
<input type="checkbox"/> LIQUIDO SINOVIAL	<input type="checkbox"/> SONDA
<input type="checkbox"/> PERICARDIO	<input type="checkbox"/> ASPIRACION
<input type="checkbox"/> SAAF	<input type="checkbox"/> OTROS
<input type="checkbox"/> PERITONEO	
<input type="checkbox"/> TIROIDES	
<input type="checkbox"/> OTROS	

DATOS CLINICOS PRINCIPALES: _____

DIAGNOSTICO RADIOLOGICO: _____
DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO: _____
DIAGNOSTICO CLINICO: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO: _____

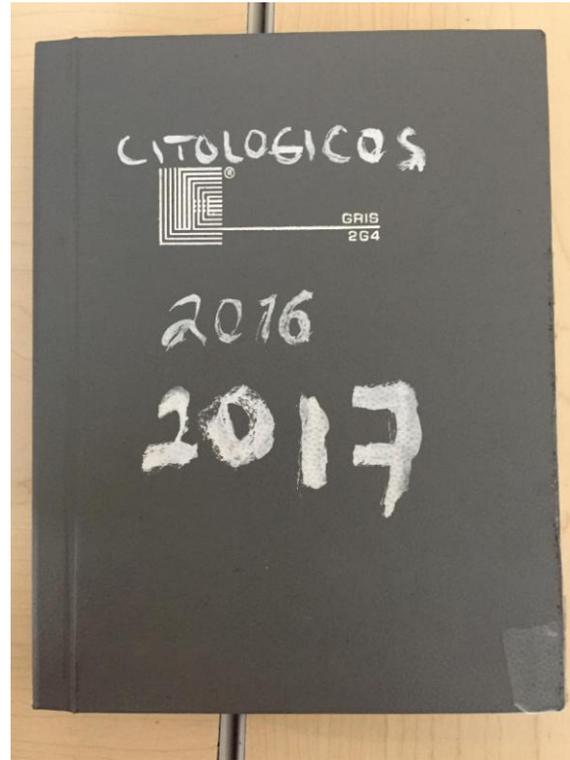
No. CITOLÓGICO: _____

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO: 12: LIBRETA DE EXAMEN CITOLÓGICO 1/2



SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
45

Hospital General de Occidente





ANEXO: 12: LIBRETA DE REGISTRO DE CITOLOGÍA 2/2

1837	GARCIA RUISECO MACARENA	✓	BINGE	ESTERDA	18/10/16	
1838	ESTOYAN MORAN MA GIC	X	C. MAMA	PEREZ	/	
1839	FROTHAN GALVEZ ROSENDIZ	A	URG ADT	BALBUENA	/	Paulina Morán 230 001 306
1840	IBARRA ESPINOZA MAYRA UZBETH	✓	DISP	PIGUELA	19/10/16	+
1841	QUELA ALVAREZ MA DE LOS ANGELES	✓	/	/	/	+
1842	PEREZ MTZ JOSEFINA	✓	/	/	/	+
1843	COVA RIVERAS NESTOR FLORENDO	A	URG ADT	DRA. ALEX	19-10-16	
1844	MACHS MTZ JANETEE CARMEN	✓	DISP	PIGUELA	20/10/16	+
1845	SANTANA LOZA AURIL ALEJANDRA	✓	/	/	/	+
1846	SUAREZ SEMIN MA SANTA	✓	/	/	/	+
1847	RIOS BARRIOS JESSICA	✓	/	/	/	+
1848	MIRANDA BATTIS EVIRA	✓	/	/	/	+
1848	DE LA CRUZ FUMES MA DEL CARMEN	✓	/	/	/	+
1850	GARCIA GUELLA MARISOLA	✓	/	/	/	+
1851	ARIZO GIL ANDREA PATRICIA	✓	/	/	/	+
1852	LONDON BARRIOS MARLYN ABIGAIL	✓	/	/	/	+
1853	OROZCO VAQUERO KAREN	✓	/	/	/	+
1854	DIAZ GOMEZ PATRICIA	✓	/	/	/	+
1855	ABUJIGA MORENO ATHENA	✓	/	MARES	/	+
1856	CASTORENA MERCADO CRISTINA	X	CX	GARCIA	/	
1857	LUNA AYLA SAMUEL ELEGUIER	X	PEO	GARCIA	/	Jessica Delgado 230 001 306
1858	MORA DE LA PAZ SILVIA NURIA	C	CX	DR. P. ALAN	20-10-16	



ANEXO 13: LISTADO DE REGISTRO DE ESPÉCIMEN PARA ÁREA DE HISTOTECNÓLOGIA


HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE
LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

PATOLOGO: _____

RECIBIMOS: DIA _____ de _____ del _____ ENTREGAMOS: DIA _____ de _____ del _____

Nº.	QUIRURGICO	ESPECIMEN	CAPSULAS	OTROS	OBSERVACIONES
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

HISTOTECNOLOGO: _____

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA