



PODER EJECUTIVO



SECRETARÍA DE
SALUD JALISCO

PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

CÓDIGO: DOM-P 234-HR6_001
 FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2003
 No./FECHA DE REVISIÓN: 001/ OCTUBRE DEL 2003
 COPIA No.:

SELLOS:

DOCUMENTO DE REFERENCIA

AUTORIZACIONES

ELABORÓ: **RÚBRICA**
 M EN C FRANCISCO BARRERA BECERRA
 ASESOR ORGANIZACIONAL

APROBÓ: **RÚBRICA**
 SUBDIRECTORA MÉDICA HOSPITAL REGIONAL DE LAGOS DE MORENO

AUTORIZÓ: **RÚBRICA**
 DR. RAFAEL RODRÍGUEZ CORNEJO
 DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAGOS DE MORENO

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 Lagos de Moreno
 Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
 Fecha de publicación: 07 Julio 2014

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

INTRODUCCIÓN

Objetivo

Establecer un procedimiento en el Servicio de Hospitalización para la atención integral de los pacientes encamados que contribuyan a estandarizar las actividades y los criterios, que coadyuven en la atención integral de los pacientes .

Alcance

Este procedimiento se aplica al Servicio de Hospitalización del Hospital Regional de Lagos de Moreno.

Políticas para utilizar en el procedimiento

1. La hospitalización de todo paciente será a través del Servicio de Urgencias .
2. Todo interrogatorio a los pacientes se realizará únicamente entre el personal médico y paciente, y familiar en caso necesario, salvo que el paciente autorice la presencia de personal de apoyo, enfermera o técnico .
3. La exploración de las pacientes femeninas se efectuará en presencia de una enfermera o personal de apoyo del mismo sexo, salvo que la paciente señale lo contrario.
4. Los internamientos derivados por el Servicio de Urgencias deberán ser admitidos con la prioridad del caso, en los tres turnos de trabajo.
5. Todo paciente que ingrese al Servicio deberá contar con un expediente clínico, integrado en conformidad con estipulado por la NOM-168-SSA1-1998 .
6. Se efectuará la entrega al enfermo de ropa hospitalaria adecuada para su uso durante el internamiento ,.
7. La permanencia de los pacientes en el Servicio deberá de limitarse al tiempo necesario para su evolución satisfactoria.
8. Los pacientes con tendencia a la cronicidad deberán ser egresados y remitidos a la Consulta Externa del Hospital o al Centro de Salud más cercano a su domicilio, según proceda .
9. Las órdenes medicas deberán ser por escrito, claras y precisas y el personal de enfermería llevará un control meticulous del cumplimiento de las indicaciones médicas.
10. Los menores de edad o pacientes en estado inconsciente, requerirán que los tramites administrativos sean efectuados por el familiar, tutor legal o acompañante.
11. . Los pacientes, familiares o tutor legal recibirán información pormenorizada sobre los procedimientos médico-quirúrgicos a los que habrá de ser sometido, principalmente si éstos entrañan un alto riesgo.
12. El número de visitantes por enfermo en el Servicio de Hospitalización no deberá exceder a dos personas simultáneamente.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
2 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001
FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

13. Todo traslado de un paciente de un Servicio a otro, deberá ser respaldado con la orden respectiva por escrito del médico tratante.
14. El expediente del paciente hospitalizado deberá de permanecer invariablemente en el Control de Enfermería .
15. La ropa y bienes del paciente serán entregados a los familiares o tutor legal en caso de que éstos no pudieran ser localizados, serán resguardados por la supervisión de enfermería del turno que corresponda, y ésta efectuará un inventario por escrito de los bienes, que serán entregados por el reclamante a través de un recibo que ampare los bienes.
16. Los egresos de los pacientes serán autorizados exclusivamente por el médico tratante, los argumentos médicos serán registrados en el expediente clínico .
17. El Servicio de Trabajo Social elaborará y entregará al acompañante la tarjeta de visitas en donde se especifican los datos que identifican al paciente, horario de visita, así como la vigencia de la misma .
18. 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 la normatividad y las Políticas de Gratuidad del Organismo .
19. Los pacientes sujetos a investigación o proceso judicial, estarán bajo la custodia de las autoridades judiciales competentes, el hospital únicamente será responsable de su tratamiento médico.
20. Todo paciente que salga del Servicio de Hospitalización sin autorización médica, se efectuará una narración pormenorizada en el expediente clínico y se notificara a la Agencia del Ministerio Público .

Definiciones

Atención Médica.	Es el conjunto de servicios que se proporcionan al paciente, con el fin de promover , restaurar su salud y desarrollar actividades de rehabilitación física, mental y social.
Hospital.	Parte integrante de la organización médico-social, cuyo objetivo consiste en proporcionar a la población servicios médico-quirúrgicos, preventivos, curativos y de rehabilitación, y cuyos servicios se extienden hasta el ámbito comunitario y familiar; el hospital es también un centro de formación de recursos humanos para la salud, investigación científica y difusión .
Camas censables .	Es aquella que ha sido asignada para la permanencia de un enfermo en el hospital, durante el tiempo necesario para el estudio, diagnóstico y tratamiento de la patología.
Camas no censables .	Son aquellas se utilizan en el recién nacido o en pacientes en transito a otros Servicios del hospital u otras unidades hospitalarias, para recibir atención especializada o vigilancia intensiva .
Paciente hospitalizado.	Todo aquel usuario que se encuentre encamado en una unidad hospitalaria.
Referencia	Procedimiento administrativo utilizado para canalizar a los pacientes a otra unidad hospitalaria con el fin de que reciba atención médico-quirúrgica o se le practiquen exámenes de laboratorio o gabinete.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
3 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

Contrarreferencia

Procedimiento administrativo mediante el cual una vez otorgada la atención, motivo de referencia se canaliza al paciente a la unidad hospitalaria que lo refirió con el objetivo de que se realice el control y seguimiento de los pacientes.

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 General del OPD Servicios de Salud Jalisco.
	Manual de Organización Especifico del Hospital
HOS-P07	Procedimiento para la Evaluación Socio-Económica del Usuario.
DOM-P 41	Procedimiento para visita a pacientes hospitalizados .
	Tabulador Único de Cuotas de Recuperación.

Documentos Externos

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

Código	Documento
	Ley General de Salud en Materia de Prestación de los Servicios de Salud.
	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario y la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
NOM-003-SSA2-1993	Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
NOM-010-SSA2-1993	Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
NOM-020-SSA2-1994	Para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia.
NOM-026-SSA2-1998	Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
4 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

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-168-SSA1-1998	Del expediente clínico.
NOM-178-SSA1-1998	Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
NOM-190-SSA1-1999	Para la prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.
NOM-087-ECOL - 1995	Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica.
	Manual de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Nosocomiales. Dirección General de Epidemiología, 1998.
	Manual de Organización y Funcionamiento de Unidades Hospitalarias del Tercer Nivel. 1997.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
5 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

No DE ACT.	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1.	Solicitud de internamiento.	Médico de Urgencias	<ul style="list-style-type: none"> Presenta la solicitud de internación debidamente requisitada por el médico responsable del Servicio de Urgencias . Entrega el expediente clínico integrado conforme a lo establecido por la NOM-168-SSA1-1998, a la Central de Enfermería del Servicio .
2.	Solicitud de internamiento. Ficha de registro. Integra hoja para registro de consumo de materiales y medicamentos.	Central de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Efectúa el registro del paciente en el Censo del Servicio y en la hoja diaria de actividades . Revisa el expediente clínico para verificar que se encuentre debidamente integrado y anexa la hoja de registro de consumo de materiales y medicamentos. Elabora ficha para la identificación del paciente registrando: <ol style="list-style-type: none"> Nombre. Edad. Servicio. Fecha de ingreso. Médico encargado. Diagnóstico.
3		Enfermera del Servicio de Hospitalización .	<ul style="list-style-type: none"> Administra medicamentos por indicación del médico tratante .. Administra soluciones fisiológicas por indicaciones del médico tratante Vigila venas permeables. Coloca los resultados de los estudios de laboratorio y gabinete en el expediente clínico en conformidad con lo establecido por la NOM-168-SSA1. Solicita dietas especiales a Dietología por indicaciones del médico tratante. <p>Nota: El manejo de medicamentos psicotrópicos se efectuará conforme al procedimiento autorizado por la Subdirección Médica .</p>
4		Médico del Servicio .	<ul style="list-style-type: none"> Valora los signos y síntomas del paciente. Interroga y efectúa exploración física del paciente, registra los datos en la historia clínica y notas médicas y las incluye en el expediente clínico. Solicita y procede a la toma estudios paraclínicos y de gabinete para la instauración de plan terapéutico .. Solicita a enfermería dietas especiales según proceda

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
6 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

No DE ACT.	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
5.		Médico tratante	<p>El paciente es remitido a otro nivel de atención para su atención médico-quirúrgica integral o para realizar estudios paraclínicos o de gabinete subrogados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efectúa la preparación del paciente para la referencia a otra unidad hospitalaria y establece enlace con el 080 o por radio. • Elabora formato para la referencia y contrarreferencia del paciente y notifica a Trabajo Social, para apoyar en la gestión del traslado . <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El enlace telefónico al 080, u a otra línea de enlace, lo realiza el médico que ordenó el traslado. • En el turno nocturno la gestión la realiza la Supervisora de Enfermería o el Médico responsable.
7.	Listado del estado de salud de los pacientes.	Trabajadora Social	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica el procedimiento DOM-P 41 para la visita a pacientes hospitalizados . • Informa a los familiares que lo requieran sobre el estado de salud de los pacientes hospitalizados. • Proporcionan los formatos al Servicio para la referencia y contrarreferencia de los pacientes, registra el traslado en la libreta de referencia y contrarreferencia, y otorga un número de folio. • Notifica al chofer del turno sobre el traslado, informa a los familiares o tutor legal sobre el traslado, y se recaba firma de autorización. • Realiza la gestión administrativa para el cobro de la cuota de recuperación (si procede).
8		Médico tratante.	El paciente presenta una enfermedad infecto-contagiosa de notificación obligatoria .
9.			<ul style="list-style-type: none"> • Elabora estudio epidemiológico, determina si se trata de una infección nosocomial, realiza seguimiento epidemiológico del caso . • Notifica al Comité de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Nosocomiales. • El paciente permanecerá en el área de aislados, y se aplicará el procedimiento autorizado

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
7 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

No DE ACT.	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
10	Orden de dietas especiales.	Personal del Servicio de Dietología	<ul style="list-style-type: none"> • Recolecta ordenes de dietas especiales en el Servicio. • Confronta la orden de la dieta con el número de cama asignado al paciente. • Presenta orden al Dietista y éste la formula ,y la entrega a la cocinera para su elaboración. • Coloca las dietas en la charola, a las que se asigna, un número que coincide con la hoja de control. • Antes de distribuir la charola con el alimento al paciente, se confronta el número asignado a la charola, la hoja de control y el número de identificación de la cama del paciente. <p>Nota: En caso de distribuir una dieta de manera errónea, informar de manera inmediata al médico adscrito al Servicio .</p>
11.	Certificado de defunción.	Médico del Servicio de Hospitalización.	Durante la atención médica el paciente fallece.
			<ul style="list-style-type: none"> • Elabora acta de defunción conforme a lo establecido por la normatividad., • Informa a enfermería para la preparación del cadáver. • Notifica al Servicio de Trabajo Social • Deriva el cadáver al mortuario . .
12		Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Amortaja el cadáver cumpliendo estrictamente el procedimiento establecido. • Se traslada el cadáver siguiendo la ruta establecida.
13.		Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Localiza a los familiares o responsable legal por vía telefónica o visita domiciliaria, informa a los familiares sobre los tramites a seguir para la entrega del cadáver y notifica al SEMEFO sobre los cadáveres no reclamados por los familiares, o si se trata de caso médico legal.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
8 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

No DE ACT.	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
14	Expediente clínico. Hoja de egreso hospitalario. Hoja de indicaciones de egreso.	Médico del Servicio de Hospitalización.	<p>El paciente evoluciona favorablemente del estado de enfermedad o tiende a la cronicidad y es dado de alta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determina el alta del paciente, exponiendo en el expediente clínico las razones de ello. • Elabora la hoja de indicaciones medicas de egreso, si procede canaliza al paciente a consulta externa o al Centro de Salud más cercano a su domicilio, y se hace entrega al paciente de resumen clínico de al atención médica recibida y recomendaciones médico - dietéticas. • Elabora hoja de egreso hospitalario en original y copia y se remiten a la Central de Enfermería del Servicio. • Notifica a los Servicios de Enfermería y Trabajo Social.
15.	Recibo y contrarresivo de objetos resguardados.	Trabajadora Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestiona el egreso del paciente hospitalizado informado a los familiares o tutor legar sobre el alta y el pago de la cuota de recuperación. • Efectúa la entrega de la ropa y objetos resguardados de los paciente, si procede, a los familiares o tutor legar, a través de un recibo en el que se señala de manera pormenorizada los objetos entregados y recaba rubrica en contrarresivo.
16.	Libro de registro y la hoja de movimiento diario de pacientes hospitalizados.	Enfermería.	Registra el egreso del paciente en el libro de registros y la hoja de movimiento diario de pacientes hospitalizados.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
9 de 7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



CÓDIGO: DOM-P234-HR6_001

FECHA DE EMISIÓN: OCTUBRE DEL 2002

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001/OCTUBRE DEL 2003

No DE ACT.	FORMATO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
17.	Hoja para el registro de consumo de materiales y medicamentos. Recibo único de cuotas de recuperación.	Responsable de la caja.	<ul style="list-style-type: none"> Identifica si existen condiciones de gratitud por programa y valida periodo de vigencia. Cobra cuota de recuperación conforme al Tabulador Único de Cuotas de Recuperación y a los recursos utilizados durante la hospitalización del paciente . Expide recibo único de cuotas de recuperación en original y 2 copias, hace entrega del original al usuario, la copia amarilla pasa a Contabilidad del hospital y la copia azul se entrega a la Dirección de Recursos Financieros de las Oficinas Centrales. <p>Nota: El usuario no puede cubrir parcial o totalmente la cuota de recuperación, éste se remite al Servicio de Trabajo Social.</p>

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

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

COLABORADORES

--