





SECRETARIA DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE  
BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA**



**DICIEMBRE, 2024**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>

<b>ÍNDICE</b>		<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>		<b>1</b>
<b>I.</b>	<b>OBJETIVO DEL MANUAL</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>MARCO JURÍDICO</b>	<b>4</b>
<b>III.</b>	<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>21</b>
	<b>1. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>	<b>21</b>
	<b>2. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE DRENAJES PLEURALES</b>	<b>65</b>
	<b>3. PROCEDIMIENTO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS PARA BRONCOSCOPIAS Y ENDOSCOPIAS.</b>	<b>91</b>
<b>IV.</b>	<b>AUTORIZACIÓN DEL MANUAL</b>	<b>109</b>



Handwritten signatures in blue ink, including a large signature that appears to be 'C. R. Quintero' and several smaller, less legible signatures.

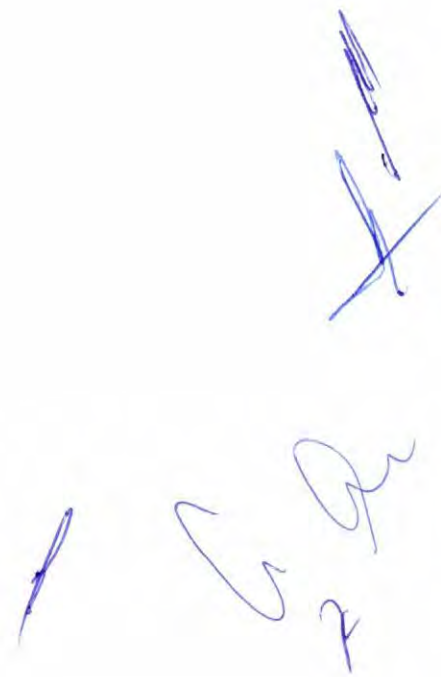
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
			<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Hoja 1 de 109</b>



## INTRODUCCIÓN

El presente manual de procedimientos contiene información clara y precisa de los procedimientos del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.

El Servicio tiene la necesidad de contar con un documento actualizado que establezca los procedimientos administrativos, con la finalidad de orientar y servir de marco de referencia a las personas integrantes del mismo y a todo el personal multidisciplinario involucrado en los procedimientos que se realizan.

La actualización del presente manual, se lleva a cabo por la persona titular del área, sancionado por el Departamento de Planeación y autorizado por la Subdirección de Atención Médica de Neumología y la Dirección Médica.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 2 de 109</b>

## I. OBJETIVO DEL MANUAL

Contar con un instrumento administrativo que sirva de consulta a las personas servidoras públicas que integran el Servicio de Broncscopia y Endoscopia y establezca las políticas, normas y desarrollo de las actividades, con la finalidad de ofrecer una guía en el ejercicio de las funciones del personal que integra el área.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
			<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Hoja 3 de 109</b>

## II. MARCO JURÍDICO

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

D.O.F. 05-II-1917. Última reforma publicada en el D.O.F. 15-XI-2024.

### **Leyes**

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México.

D.O.F. 26-V-1945. Última reforma publicada en el D.O.F 19-01-2018.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970. Última reforma publicada en el D.O.F. 30-09-2024.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-XII-1976. Última reforma publicada en el D.O.F 28-11-2024.

Ley General de Salud.

D.O.F. 07-II-1984. Última reforma publicada en el D.O.F 07-VI-2024.



Ley Aduanera

D.O.F. 15-XII-1995. Ref. 28-12-2023.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F.14-V-1986. Última reforma publicada en el D.O.F 08-V-2023.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 4 de 109</b>

Ley Federal de Austeridad Republicana.

DOF 19-11-2019. Declaratoria de invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN notificada al Congreso de la Unión para efectos legales el 06-04-2022 y publicada en el DOF 02-09-2022.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 29-VI-1992. Última reforma publicada en el D.O.F 01-IV-2024.

Ley General de Educación.

D.O.F. 30-IX-2019. Última reforma publicada en el D.O.F 07-VI-2024.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994. Última reforma publicada en el D.O.F 18-V-2018.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 04-I-2000. Última reforma publicada en el D.O.F 20-V-2021.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 04-I-2000. Última reforma publicada en el D.O.F 20-V-2021.

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 06-VI-2012. Última reforma publicada en el D.O.F 21-XII-2023.

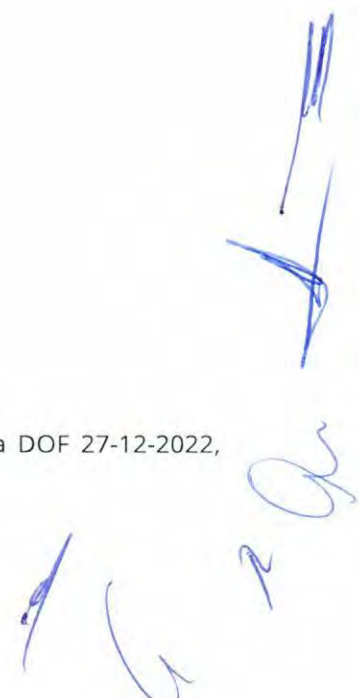
Ley de los Institutos Nacionales de Salud.



D.O.F. 26-V-2000. Última reforma publicada en el D.O.F 11-V-2022.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

D.O.F. 18-VII-2016. Última reforma publicada en el D.O.F. 27-XII-2022.

Sentencia de la SCJN con declaratoria de invalidez del Decreto de reforma DOF 27-12-2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de noviembre de 2023.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 5 de 109</b>

Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación.

D.O.F. 08-V-2023.

Ley Federal para la Protección a Personas que Intervienen en el Procedimiento Penal.

D.O.F. 08-VI-2012. Última reforma publicada en el D.O.F 20-V-2021.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 09-V-2016. Última reforma publicada en el D.O.F 01-IV-2024.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 04-V-2015. Última reforma publicada en el D.O.F 20-V-2021.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003 Última reforma publicada en el D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 20-V-2004. Última reforma publicada en el D.O.F 03-V-2023.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004. Última reforma publicada en el D.O.F 29-XII-2023.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

D.O.F. 02-VIII-2006. Última reforma publicada en el D.O.F. 29-XII-2023.



Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

D.O.F. 01-II-2007. Última reforma publicada en el D.O.F. 26-I-2024.

Ley General para el Control del Tabaco.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
			<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Hoja 6 de 109</b>

D.O.F. 30-V-2008. Última reforma publicada en el D.O.F. 17-II-2022.

Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad.

D.O.F. 30-V-2011 Última reforma publicada en el D.O.F 14-VI-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

D.O.F. 25-VI-2002. Última reforma publicada en el D.O.F. 14-VI-2024.

Ley General de Archivos.

D.O.F. 15-VI-2018. Última reforma publicada en el D.O.F 19-I-2023.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 02-IX-2004. Última reforma publicada en el D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Víctimas.

D.O.F. 09-I-2013. Última reforma publicada en el D.O.F 01-IV-2024.

### **Códigos**

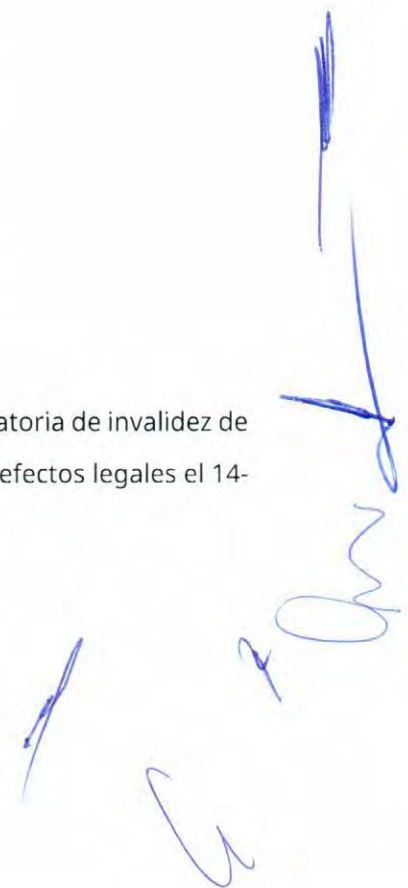
Código Civil Federal.



D.O.F. 26-V-1928. Última reforma publicada en el D.O.F 17-I-2024.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

D.O.F 07-VI-2023. Última reforma publicada en el D.O.F. 04-VI-2024. Declaratoria de invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN notificada al Congreso de la Unión para efectos legales el 14-08-2024.

### **Reglamentos**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 7 de 109</b>

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 26-I-1990. Última reforma publicada en el D.O.F. 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2003.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.

D.O.F. 30-XI-2006. Última reforma publicada en el D.O.F. 31-X-2014.

Reglamento de la Ley Aduanera.

D.O.F. 20-IV-2015.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

D.O.F. 11-III-2008. Última reforma publicada en el D.O.F. 14-III-2014.

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.

D.O.F. 11-VII-2023.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.

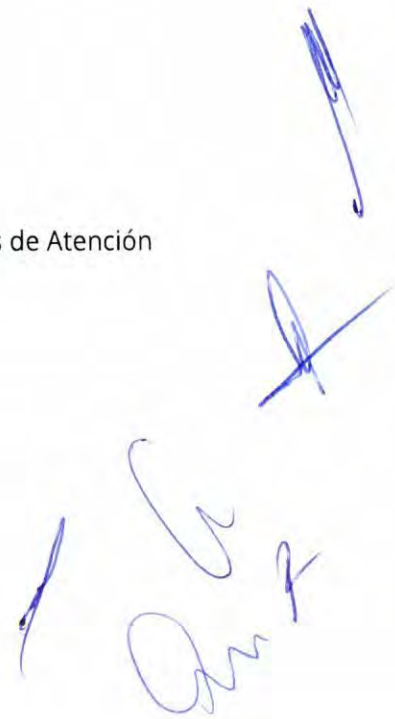
D.O.F. 31-V-2009. Última reforma publicada en el D.O.F. 16-XII-2022.

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.



D.O.F. 29-VI-2023.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.

D.O.F. 04-V-2000. Última reforma publicada en el D.O.F. 08-IX-2022.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 8 de 109</b>

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.

D.O.F. 26-III-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

D.O.F. 23-IX-2013.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 13-V-2014. Última reforma publicada en el D.O.F 09-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

D.O.F. 05-IV-2004. Última reforma publicada en el D.O.F. 17-XII-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

D.O.F. 20-II-1985. Última reforma publicada en el D.O.F. 26-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Víctimas.

D.O.F. 28-XI-2014.

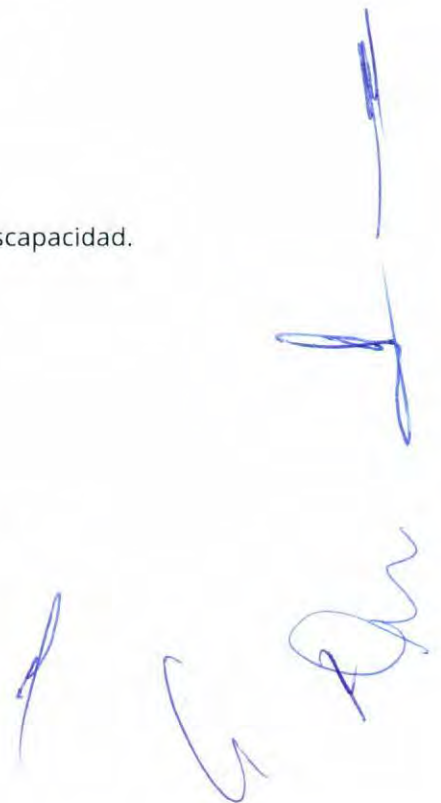
Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.



D.O.F. 30-XI-2012.

#### **Decretos**

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 03-III-1996.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 9 de 109</b>

Decreto por el que se establecen los criterios para el otorgamiento de condecoración y premios en materia de salud pública.

D.O.F. 12-III-1997. Última reforma publicada en el D.O.F. 20-VII-2016.

Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.

D.O.F. 24-XII-2002.

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 14-IX-2005.

Decreto por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración Pública Federal.

D.O.F. 05-IX-2007.

### **Acuerdos**

Acuerdo que crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

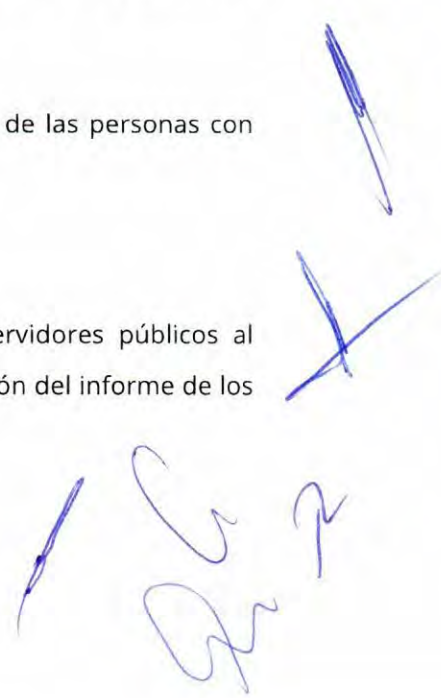
D.O.F. 26-IX-1984. Última reforma publicada en el D.O.F. 22-VIII-2007.

Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales.



D.O.F. 12-I-2004.

Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo, comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.

D.O.F. 13-X-2005.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 10 de 109</b>

Acuerdo por el que se ratifica el diverso por el que se establecen las actividades de preparación y respuesta ante una pandemia de influenza, en los términos que se indican.

D.O.F. 30-IV-2009.

Acuerdo que tiene por objeto fijar los medios y la forma con los que la Secretaría de Gobernación solicitará y, en su caso, recibirá de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal información, datos y cooperación técnica que requiera para el funcionamiento del sistema de compilación de las disposiciones jurídicas aplicables al Poder Ejecutivo Federal para su difusión a través de la red electrónica de datos.

D.O.F. 14-XII-2006.

Acuerdo por el que se establece la obligatoriedad para desarrollar una estrategia Operativa Multisectorial del Plan Nacional de Preparación y Respuesta a una Pandemia de Influenza.

D.O.F. 03-VIII-2007.

Acuerdo por el que se relacionan las especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos

D.O.F. 21-II-2008. Última reforma publicada en el D.O.F 17-I-2011.

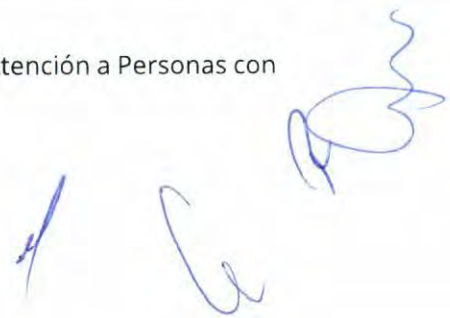
Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.



D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

D.O.F. 29-VI-2023.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2024.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 11 de 109</b>

D.O.F. 28-XII-2023.

Acuerdo que establece los lineamientos que deberán observarse en los establecimientos públicos que presten servicios de atención médica para regular su relación con los fabricantes y distribuidores de medicamentos y otros insumos para la salud, derivada de la promoción de productos o la realización de actividades académicas, de investigación o científicas.

D.O.D. 12-VIII-2008.

Acuerdo por el que se establecen las normas para la operación del registro de servidores públicos sancionados y para la expedición por medios remotos de comunicación electrónica de las constancias de inhabilitación, no inhabilitación, de sanción y de no existencia de sanción.

D.O.F. 03-XII-2008.

Acuerdo 46.1325.2010 de la Junta Directiva, por el que se aprueban las Reglas para el Otorgamiento de Créditos del Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

D.O.F. 19-I-2011.

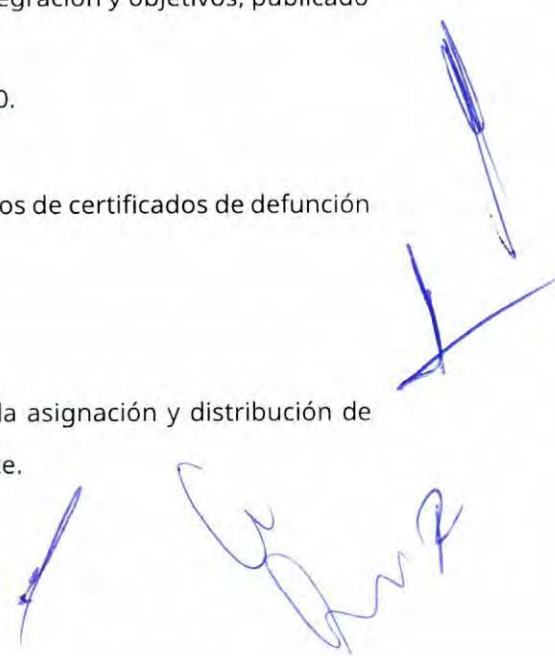
Acuerdo por el que se modifica la denominación del Consejo Nacional de Salud y se reforman diversas disposiciones del Acuerdo por el que se establece su integración y objetivos, publicado el 27 de enero de 2009.

D.O.F. 27-I-2009. Última reforma publicada en el D.O.F. 23-X-2020.



Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal.

D.O.F. 28-XII-2021.

Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos para trasplante.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 12 de 109</b>

D.O.F. 23-IV-2009.

Acuerdo mediante el cual se instruye a todas las instituciones del sistema nacional de salud a sus niveles público, social y privado de atención médica a que cuando reciban casos probables de influenza de acuerdo con la definición de caso establecida por esta secretaría de salud, se notifique de manera inmediata a esta dependencia.

D.O.F. 02-V-2009.

Acuerdo por el que se declara a la influenza humana AH1N1 enfermedad grave de atención prioritaria.

D.O.F. 02-V-2009.

Acuerdo por el que se establece que la plataforma electrónica del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica será la única para concentrar toda la información sobre la evolución de la epidemia de influenza humana AH1N1.

D.O.F. 02-V-2009.

### **Normas Oficiales Mexicanas**



Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

D.O.F. 13-XI-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental- Salud Ambiental - Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo.

D.O.F.17-II-2003.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 13 de 109</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad.

D.O.F. 22-V-2023.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 12-IX-2013.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014, Para la atención a la salud de la infancia.

D.O.F. 25-XI-2015.

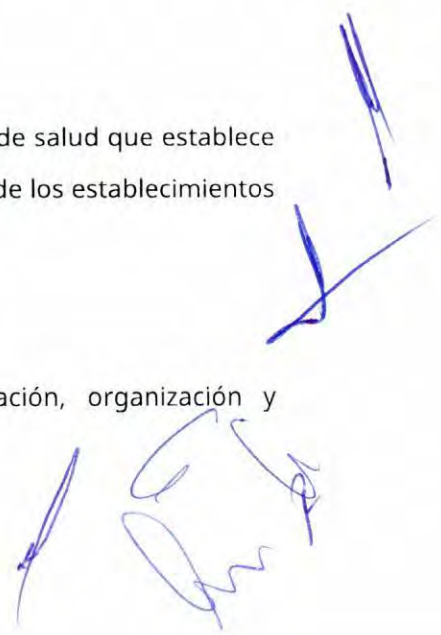
Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-032-SSA3-2018, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.



D.O.F. 13-IX-2019.

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SS1-2002 regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

D.O.F. 15-IX-2004. Ref. 22-II-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 14 de 109</b>

D.O.F. 13-IV-2011.

Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado, para quedar como: Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.

D.O.F. 21-X-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

D.O.F. 28-IX-2005. Última reforma publicada en el D.O.F. 23-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.

D.O.F. 23-VI-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.

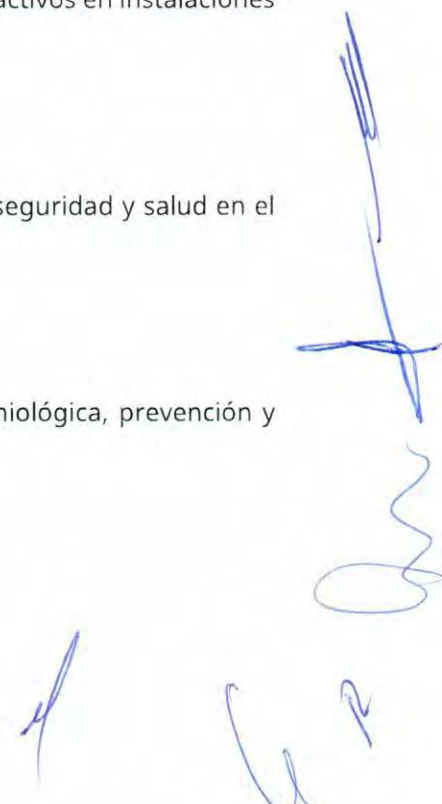
D.O.F. 04-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades.



D.O.F. 22-XII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

D.O.F. 16-IV-2015.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 15 de 109</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo.

D.O.F. 09-XII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

D.O.F. 16-IV-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

D.O.F. 15-10-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-STPS-2011, Construcción-Condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

D.O.F. 04-V-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-STPS-2011, Mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.

D.O.F. 29-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

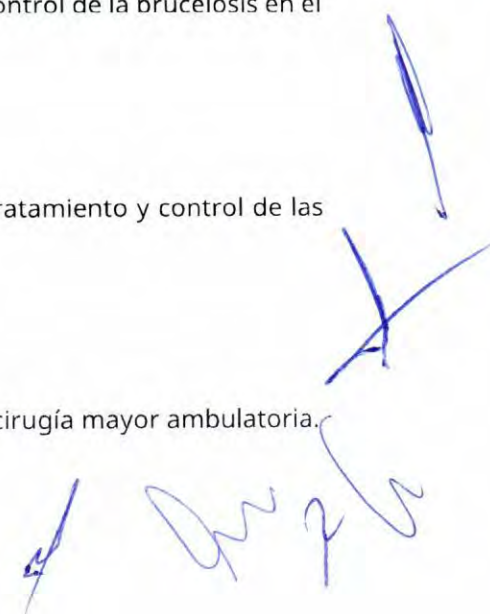
D.O.F. 11-VII-2012.



Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

D.O.F. 13-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2018, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

D.O.F. 29-VII-2019.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 16 de 109</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.

D.O.F. 28-IV-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

D.O.F. 13-IX-2012.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2024, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 08-XI-2024.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

D.O.F. 27-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos.

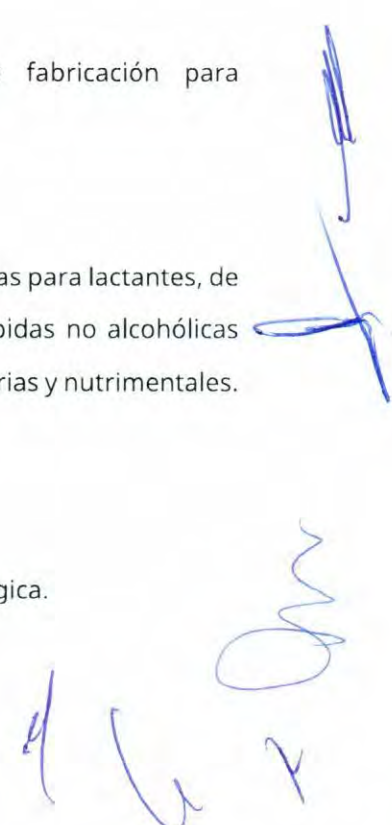
D.O.F. 11-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba. (Continúa en la Quinta Sección).



D.O.F. 10-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica.

D.O.F. 19-II-2013.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
			<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Hoja 17 de 109</b>

Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA-2024, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

D.O.F. 09-VII-2024.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

D.O.F. 04-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-STPS-2012, Sistema para la administración del trabajo-Seguridad en los procesos y equipos críticos que manejen sustancias químicas peligrosas.

D.O.F. 06-IX-2012. Última reforma publicada en el D.O.F. 10-IX-2014.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-SSA3-2018, Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana, métodos y técnicas relacionadas.

D.O.F. 23-XI-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

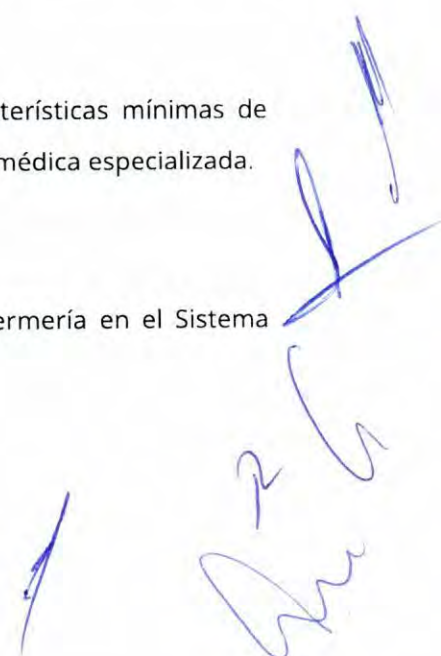
D.O.F. 18-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.



D.O.F. 08-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 02-IX-2013.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 18 de 109</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben Sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.

D.O.F. 20-IX-2013. Última reforma publicada en el D.O.F. 15-IX-2023.

Norma Oficial Mexicana NOM-27-SSA3-2013, Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias del establecimiento para la atención médica.

D.O.F. 04-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-2013, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.

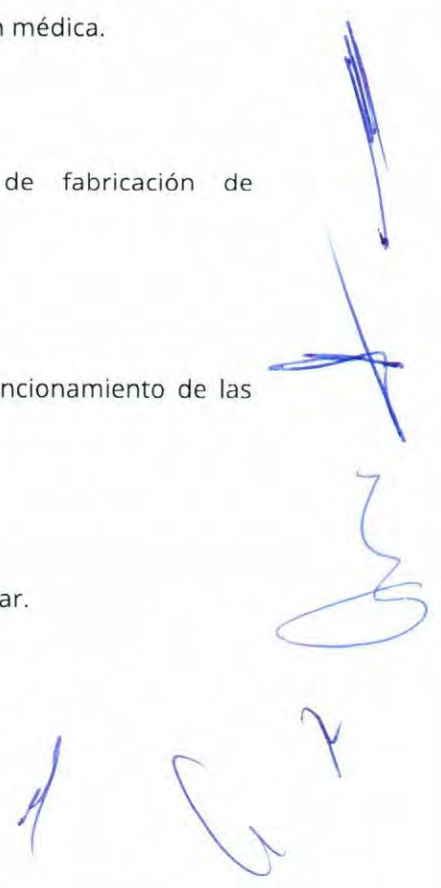
D.O.F. 22-VII-2013.



Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

D.O.F. 17-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.

D.O.F. 09-XII-2013.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
			<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Hoja 19 de 109</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

D.O.F. 23-IX-2014.

### **Planes y Programas**

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

D.O.F. 12-07-2019.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

DOF 17-08-2020.

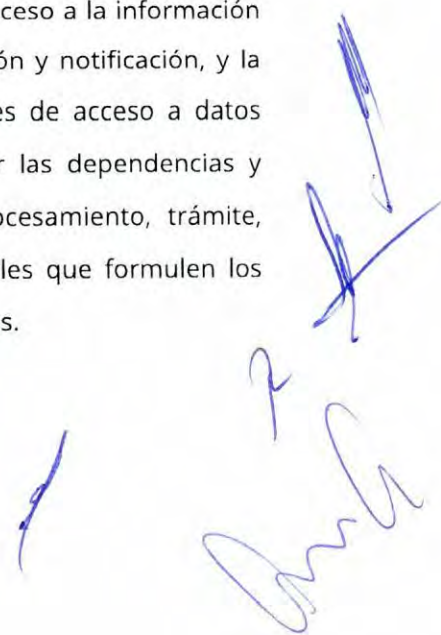
Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

DOF 12-11-2019.



### **Lineamientos**

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.

D.O.F. 18-VIII-2015.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
			<b>Hoja 20 de 109</b>

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.

D.O.F. 03-VII-2015.

Lineamientos para regular el funcionamiento del Registro Público de Organismos Descentralizados.

D.O.F. 04-VIII-2019.

Lineamientos en Materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.



D.O.F. 18-IX-2020.

#### **DOCUMENTOS NORMATIVOS ADMINISTRATIVOS**

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
05-11-2020.



Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
17-10-2022.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 21 de 109</b>

## 1. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 22 de 109</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Realizar estudios broncoscopicos, endoscópicos y/o pleurales, mediante un diagnóstico oportuno, tratamiento y/o investigación científica de pacientes con enfermedad respiratoria y/o gastrointestinal, con el objeto de contribuir a mejorar el estado de salud de las personas usuarias.

## 2.0 ALCANCE



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal al personal médico, paramédico y administrativo adscrito al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los/las pacientes ambulatorios/as que solicitan la realización de estudios broncoscopicos, endoscópicos y/o pleurales y el personal institucional que interviene en el procedimiento.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben cumplirlo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se

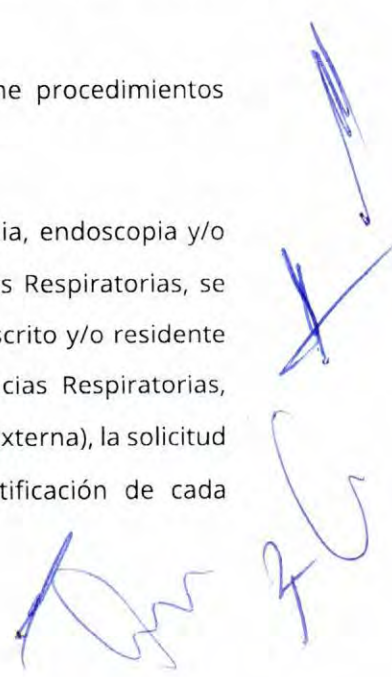






	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 23 de 109</b>

aplicará lo establecido en el manual de organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.

- 3.3 Las personas adscritas al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de disposición documental que corresponda de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.4 El personal de salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo con la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente clínico físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes, deben procurar la protección de pacientes de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y/o por el Consejo de Salubridad General y aplicando las acciones esenciales para la seguridad de pacientes.
- 3.6 Es requisito que los/las pacientes a los/as que se les programe procedimientos médicos cuenten con número de expediente clínico institucional.
- 3.7 Para la presentación y programación de estudios de broncoscopia, endoscopia y/o pleura de pacientes hospitalizados/as o del Servicio de Urgencias Respiratorias, se debe presentar de manera presencial por el personal médico adscrito y/o residente responsable del/la paciente (Servicio Clínico, Servicio de Urgencias Respiratorias, Servicio de Terapia Intermedia y/o Intensiva, Servicio de Consulta Externa), la solicitud INER-SBE-01, debidamente requisitada con los datos de identificación de cada



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 24 de 109</b>

paciente (nombre completo y fecha de nacimiento), justificación del estudio solicitado y firmas del médico responsable, paciente y/o familiar responsable.

3.8 Los horarios de recepción de solicitudes son en el turno matutino de 8:00 a 14:00 horas, de lunes a viernes en días hábiles y para los procedimientos considerados urgentes de broncoscopia se podrán presentar en el turno vespertino, de lunes a viernes de 15:00 a 16:00 horas

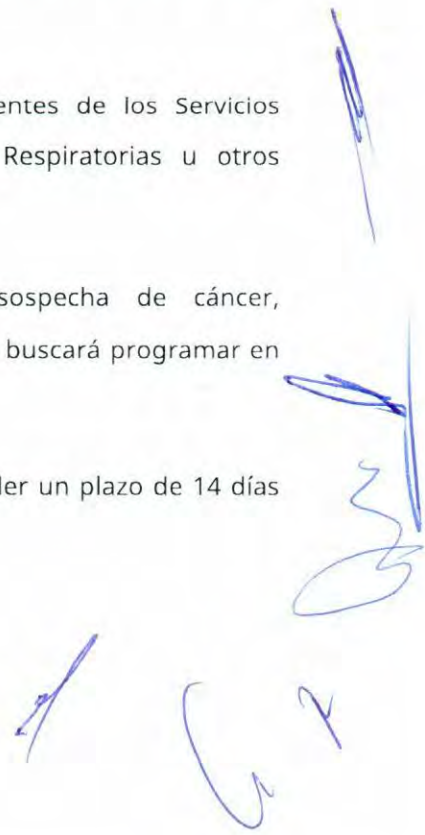
3.9 Los tiempos para realización/fecha de procedimientos se programa de acuerdo a la disponibilidad de salas y equipos necesarios, partiendo de la presentación del caso al personal médico especialista del servicio bajo los siguientes criterios:

3.9.1 Los procedimientos urgentes se buscarán realizar durante las primeras 24 horas, en días hábiles, siempre que la condición clínica del/la paciente lo permita, considerando su estabilidad clínica, el beneficio del procedimiento de broscopia, endoscopia y pleura de cada paciente, así como los criterios del personal médico especialista del servicio.



3.9.2 Se consideran procedimientos urgentes los procedentes de los Servicios Clínicos de Hospitalización, Servicio de Urgencias Respiratorias u otros hospitales.

3.9.3 Los procedimientos sensibles a tiempo como sospecha de cáncer, estadificación, estenosis de la vía aérea, infecciones se buscará programar en los siguientes 5 días hábiles, a partir de la solicitud.

3.9.4 En el resto de los procedimientos se buscará no exceder un plazo de 14 días hábiles.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 25 de 109</b>

3.9.5 En los casos de pacientes procedentes de otros hospitales, los tiempos y fecha de programación serán a partir de que el/la paciente cuente con expediente clínico institucional.

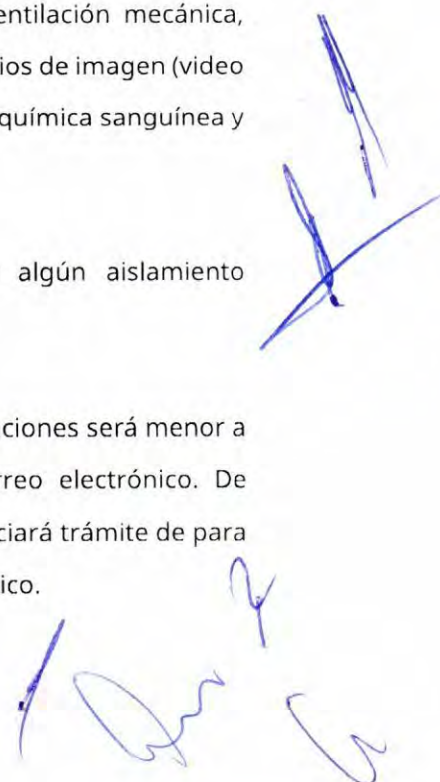
3.9.6 Se otorga cita a todo/as aquellos/as pacientes que se presenten al Servicio, exceptuando a los/as que se encuentren en el Servicio de Urgencias y Hospitalización.

3.10 La referencia de pacientes provenientes de otras Instituciones u Hospitales para la realización de estudios de broncoscopia, endoscopia y/o pleura, debe realizarse mediante correo electrónico correspondiente al dominio gmail.com y debe incluir lo siguiente:



3.10.1 Resumen clínico en hoja membretada de la institución procedente, con atención a la persona titular de la Dirección General, firmada por el personal médico tratante. El resumen clínico debe incluir al menos: diagnóstico clínico probable, propósito del estudio, estado actual del/la paciente, comorbilidades, especificar si se encuentra en condición crítica, con ventilación mecánica, apoyo de vasopresores; estudios paraclínicos como estudios de imagen (video de tomografía), gasometría arterial, biometría hemática, química sanguínea y tiempos de coagulación.

3.10.2 Incluir información de si el/la paciente cuenta con algún aislamiento microbiológico y/o si se trata de caso médico legal.

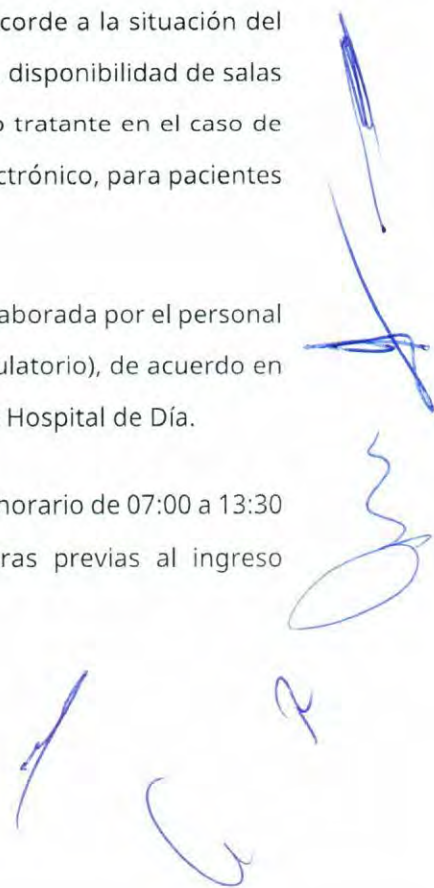
3.11 El tiempo de respuesta a los correos electrónicos de otras instituciones será menor a 48 horas hábiles sobre la aceptación de la solicitud vía correo electrónico. De considerarse candidato/a para realizarse el procedimiento se iniciará trámite de para obtención de IAN, clasificación socioeconómica y expediente clínico.







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 26 de 109</b>

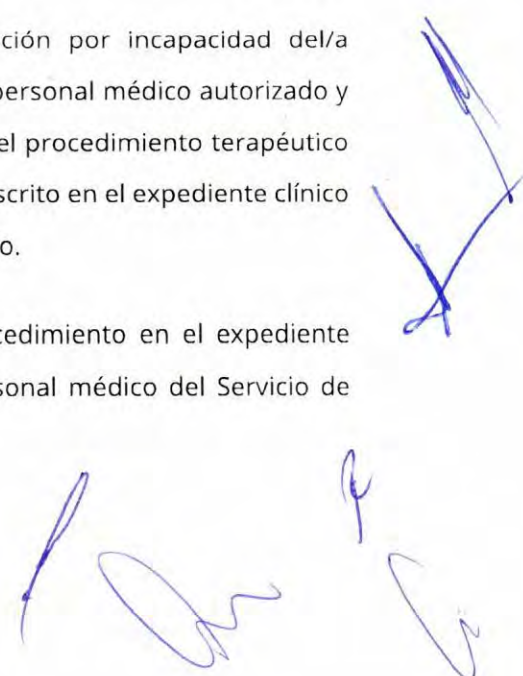
- 3.12 Es responsabilidad del personal médico especialista adscrito al servicio, en colaboración con el/la titular del servicio, supervisar en todo momento las actividades del personal médico residente, incluyendo la recepción de solicitudes, valoración y tiempos de programación.
- 3.13 La fecha del procedimiento y las indicaciones médicas específicas, deben ser especificadas por escrito en la solicitud del estudio INER-SBE-01, en el expediente clínico electrónico o vía correo electrónico en el caso de pacientes procedentes de otra institución.
- 3.14 Las indicaciones médicas necesarias para cada paciente y procedimiento deben incluir al menos: tiempo de ayuno, turno a realizarse el procedimiento, necesidad de suspender antiagregantes y/o anticoagulantes y prueba SARS-COV-2 (según la condición epidemiológica actual)
- 3.15 Las fechas de procedimientos médicos podrán modificarse acorde a la situación del servicio por casos urgentes, estabilidad clínica del/a paciente, disponibilidad de salas y de equipos médicos, previa notificación al personal médico tratante en el caso de pacientes hospitalizados/as y/o vía telefónica o por correo electrónico, para pacientes ambulatorios/as.
- 3.16 La solicitud de atención médica en Hospital de Día, debe ser elaborada por el personal médico tratante, mediante el kit de ingreso (expediente ambulatorio), de acuerdo en lo establecido en el Manual de Procedimientos del Servicio de Hospital de Día.
- 3.17 El servicio de Hospital de Día, recibe solicitudes de ingreso en horario de 07:00 a 13:30 horas de lunes a viernes en días hábiles y hasta 48 horas previas al ingreso programado.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 27 de 109</b>

3.3 Previo a la fecha y hora del procedimiento el equipo médico debe realizar en cada caso:

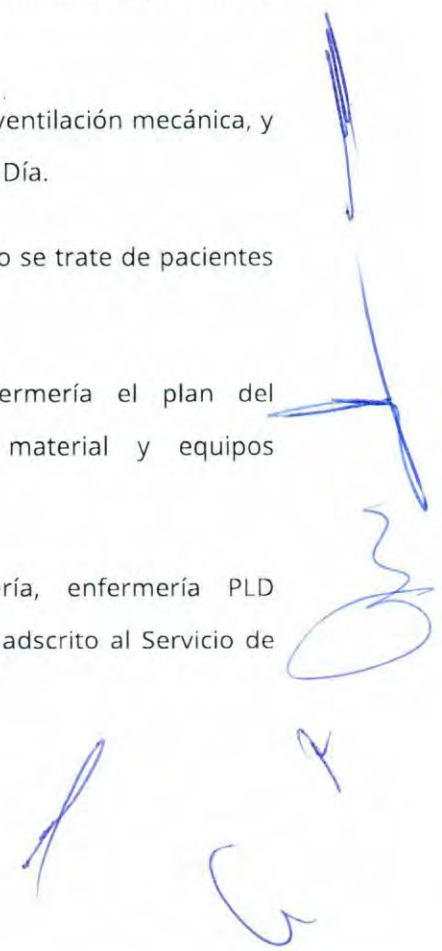
- 3.3.1 Valoración médica de antecedentes, paraclínicos, situación actual del/a paciente para planear procedimiento, muestras a tomar, estimación de riesgo de complicaciones, plan para resolver posibles complicaciones y evaluar alternativas.
- 3.3.2 Mantener comunicación con el personal de Anestesiología sobre los detalles del procedimiento planeado, incluyendo tiempo estimado y posibles complicaciones.
- 3.3.3 Explicar de forma detallada a pacientes y/o familiar responsable, los beneficios, riesgos y alternativas del procedimiento.
- 3.3.4 Cumplimentar el formato de consentimiento informado con firma del/a paciente, dos testigos por el personal del servicio, paciente y/o familiares y en caso de que el/la paciente sea menor de edad deberá firmar el padre, la madre o tutor/a.
- 3.3.5 Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del/a paciente y ausencia del familiar más cercano, personal médico autorizado y responsable de este Instituto, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito en el expediente clínico previa valoración del caso y del acuerdo tomado.
- 3.3.6 Elaborar nota médica de valoración pre procedimiento en el expediente electrónico elaborada/supervisada por el personal médico del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 28 de 109</b>

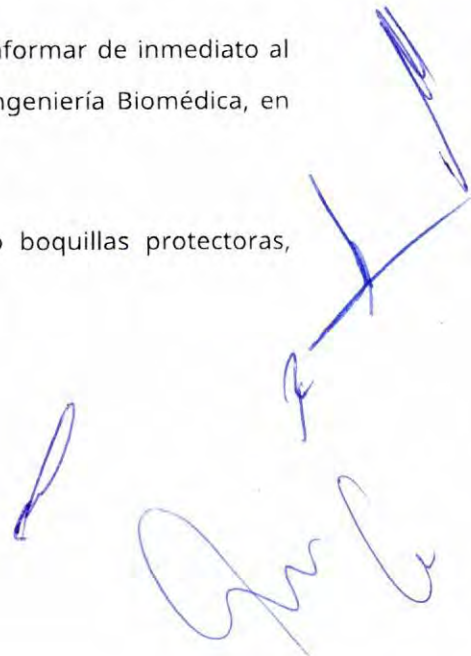
- 3.3.7 Realizar la valoración pre anestésica cuando proceda a consideración del Servicio de Anestesiología.
- 3.4 Los/las pacientes programados/as para procedimiento deben:
- 3.4.1 Acudir acompañados/as por un/a familiar mayor de 18 años.
- 3.4.2 Los/las pacientes provenientes de otros hospitales que ingresan al Instituto en ambulancia deben acudir con médico/paramédico, camilleros y familiar responsable mayor de 18 años.
- 3.4.3 Los casos de pacientes que se encuentren con ventilación mecánica y provienen de otros hospitales debe ingresar por el Servicio de Urgencias, previa notificación y aceptación por dicho servicio mediante correo electrónico.
- 3.4.4 Los/las pacientes que provienen de otro hospital, sin ventilación mecánica, y pacientes ambulatorios/as, ingresarán por Hospital de Día.
- 3.4.5 Ingresar por el Servicio de Urgencias-Pediatría, cuando se trate de pacientes menores de edad.
- 3.4.6 Comunicar al personal de anestesiología y enfermería el plan del procedimiento, posibles complicaciones, prever material y equipos necesarios.
- 3.5 Es responsabilidad conjunta del personal de enfermería, enfermería PLD (Procesamiento, Limpieza y Desinfección) y personal médico adscrito al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, previo al procedimiento:







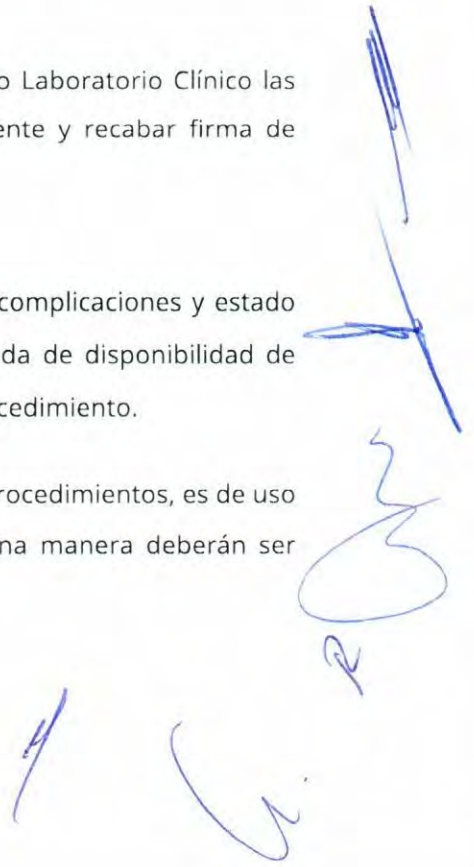
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 29 de 109</b>

- 3.5.1 Verificar que los insumos, equipos endoscópicos, torres y otros instrumentos a utilizar se encuentre funcionando y debidamente procesados listos para su uso durante el procedimiento.
- 3.5.2 En caso de detectar cualquier falla en los equipos deben notificarlo al personal de Ingeniería Biomédica de manera inmediata.
- 3.5.3 Realizar la verificación correcta del/a paciente por el personal de enfermería, mediante los siguientes datos: nombre completo, edad, fecha de nacimiento y número de expediente.
- 3.5.4 Monitorizar al/a paciente a su llegada a sala acorde a las necesidades de cada paciente: oximetría, presión arterial y monitorización cardiaca.
- 3.5.5 Realizar la pausa quirúrgica mediante el formato institucional de verificación de cirugía segura previo al inicio del procedimiento, como en el resto de procedimientos invasivos y quirúrgicos del Instituto.
- 3.5.6 Llenar la bitácora de las muestras tomadas y almacenarlas en el refrigerador correspondiente.
- 3.5.7 Enfermería PDL: Procesar los equipos médicos e informar de inmediato al personal médico tratante y al Departamento de Ingeniería Biomédica, en caso de encontrar fugas o daños en los equipos.
- 3.5.8 El cuidado adecuado de los equipos, incluyendo boquillas protectoras, durante el procedimiento.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		Código: NCDPR 063
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		Hoja 30 de 109

- 3.5.9 Supervisar todos los procedimientos de broncoscopia, endoscopia y pleura especialista del Servicio. Ningún procedimiento será realizado por personal médico residente sin supervisión del personal médico adscrito.
- 3.5.10 Realizar la descripción de los hallazgos visualizados, notificar el lugar específico de toma de muestras y medio en el que se van a depositar (solución salina, formol amortiguado al 10%, carbowax), laboratorio donde serán procesados para su correcto membrete y etiqueta por personal de enfermería.
- 3.5.11 Supervisar en conjunto con el personal médico la elaboración de la nota médica y reporte de procedimiento en el Sistema del Expediente Clínico electrónico, así como las indicaciones para el traslado del/la paciente, al término del procedimiento.
- 3.5.12 Supervisar la correcta identificación, etiqueta y entrega en el laboratorio destino de cada una de las muestras tomadas.
- 3.5.13 Entregar en el Servicio de Anatomía Patológica y/o Laboratorio Clínico las muestras tomadas por el personal médico residente y recabar firma de recibido en bitácora.
- 3.5.14 Informar al/el paciente y/o familiar los hallazgos, complicaciones y estado clínico del/a paciente, así como una fecha estimada de disponibilidad de resultados de las muestras tomadas durante el procedimiento.
- 3.5.15 El material fotográfico y de video obtenido de los procedimientos, es de uso exclusivo del Servicio de Broncoscopia. De ninguna manera deberán ser publicados en redes sociales.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 31 de 109</b>

3.5.16 El personal de enfermería debe solicitar al Servicio de Terapia Respiratoria el equipo necesario para el traslado de pacientes.

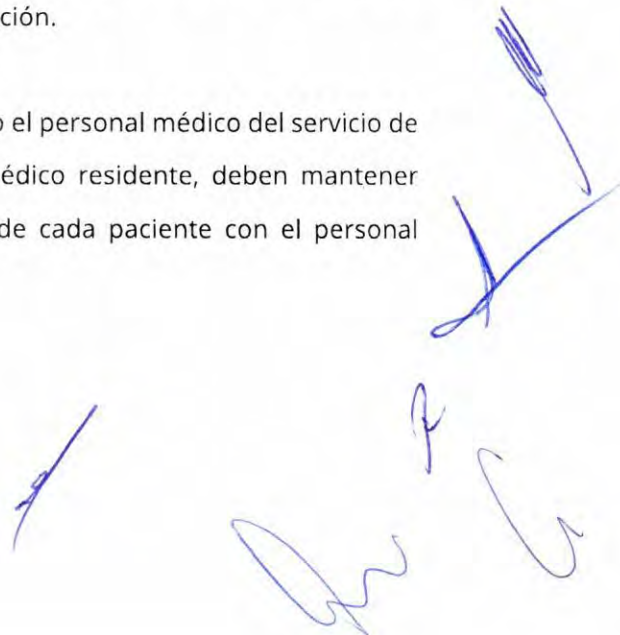
3.6 El personal de enfermería de PLD debe:

3.6.1 Contar con el equipo endoscópico solicitado por el personal médico listo y disponible para su uso antes de la llegada del/a paciente a sala de cirugía. El personal de enfermería es responsable de cumplimentar el formato de lista de verificación para cirugía, sedación segura y procedimiento correcto INER-E-40



3.6.2 Solicitar vía telefónica al personal de enfermería del servicio de referencia (Hospital de Día, Urgencias Respiratorias, Terapia Intensiva, Terapia Intermedia, Neumología pediátrica), el traslado a sala del/la paciente previo acuerdo con el personal médico tratante y el/la anestesiólogo/a, considerando las necesidades de cada paciente (camilla, silla de ruedas, ventilación mecánica, oxígeno suplementario, ECMO).

3.6.3 Contar con un carro rojo con los medicamentos y herramientas necesarias para el apoyo de las maniobras de resucitación.

3.7 Antes, durante y posterior al procedimiento médico el personal médico del servicio de Broncoscopia en colaboración con el personal médico residente, deben mantener comunicación efectiva y cordial sobre el estado de cada paciente con el personal médico de anestesiología y de enfermería.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 32 de 109</b>

3.8 El personal médico de anestesiología es el encargado de monitorizar, administrar sedación y anestesia acorde a cada procedimiento planeado con el personal del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.

3.9 El seguimiento interdisciplinario inmediato de pacientes posterior al procedimiento comprende:

3.9.1 Traslado al área de recuperación para continuar con vigilancia estrecha al término del procedimiento, cuando el/la paciente se encuentre estable y el equipo médico lo considere.

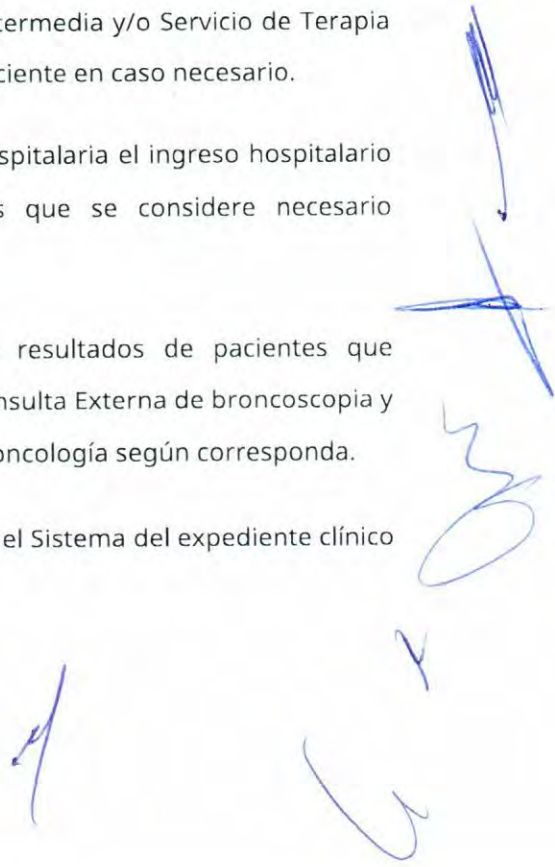
3.9.2 Identificar y resolver complicaciones relacionadas al procedimiento deben ser realizadas por el personal del servicio en coordinación con el servicio de anestesiología.



3.9.3 Mantener comunicación con el Departamento de Áreas Críticas, Servicio de Terapia Respiratorias, Servicio de Terapia Intermedia y/o Servicio de Terapia Intermedia, para el traslado oportuno del paciente en caso necesario.

3.9.4 Solicitar en la Coordinación de Admisión Hospitalaria el ingreso hospitalario en el caso de pacientes ambulatorios/as que se considere necesario permanezca hospitalizado/a.

3.9.5 Enviar para seguimiento ambulatorio los resultados de pacientes que continuarán su atención en el Servicio de Consulta Externa de broncoscopia y endoscopia, para abordaje oportuno y/o en oncología según corresponda.

3.9.6 Documentar el reporte de procedimiento en el Sistema del expediente clínico electrónico y el convencional.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 33 de 109</b>

3.9.7 El personal de enfermería debe solicitar a Terapia Respiratoria el equipo necesario para el traslado del/a paciente incluido un ventilador mecánico para el apoyo ventilatorio durante el traslado del/la paciente.

3.10 Especificaciones de atención por tipo de estudio y procedimiento:

a) Lavado Bronquiolo alveolar:

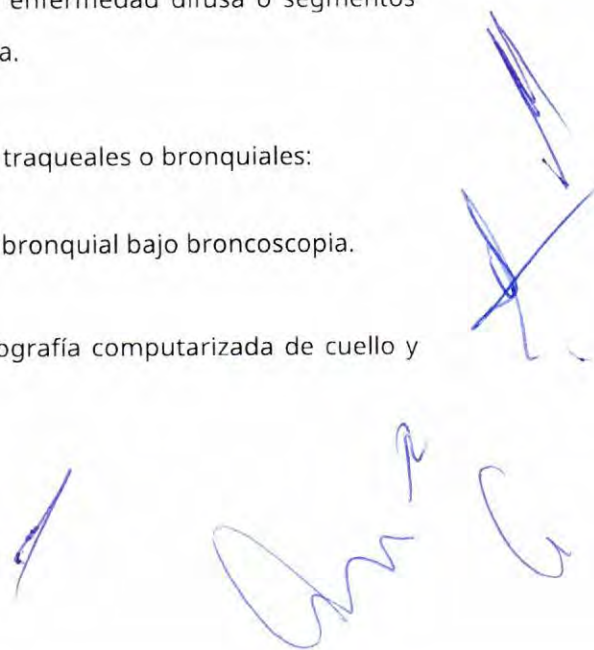
3.10.1 El personal médico residente de neumología, neumología pediátrica o cirugía de tórax, en el servicio de Broncoscopia, es responsable de aplicar la anestesia local en oro y nasofaringe, realizar el lavado bronquiolo alveolar, bajo estricta vigilancia del personal médico adscrito de broncoscopia.

3.10.2 Al personal médico adscrito de broncoscopia le corresponde aplicar la técnica de enclavamiento bronquial para la realización del lavado bronquioloalveolar y realizar el lavado bronquiolo alveolar en los sitios considerados como mejores para el procedimiento: los segmentos de la llingula y los del lóbulo medio y en sus excepciones en segmentos anteriores de lóbulos superiores, para enfermedad difusa o segmentos afectados en caso de localización precisa.



b) Broncoscopia para colocación de stent (férulas) traqueales o bronquiales:

3.10.3 Medir el sitio de obstrucción traqueal o bronquial bajo broncoscopia.

3.10.4 Todo/a paciente debe contar con tomografía computarizada de cuello y tórax.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 34 de 109</b>

3.10.5 Informar al/la paciente y familiar responsable, sobre la colocación con broncoscopia rígida.

3.10.6 Con la férula expandible es preferible la visualización de su colocación bajo fluoroscopia, pero no es indispensable.

3.10.7 Revisión de broncoscopia en las próximas 6 semanas o antes de este periodo si hay síntomas de obstrucción de la vía aérea.

c) Termoplastia:

3.10.8 Se realiza en pacientes con diagnóstico de asma severa de difícil control mayores de 18 años.

3.10.9 Contar con valoración por la clínica de asma.

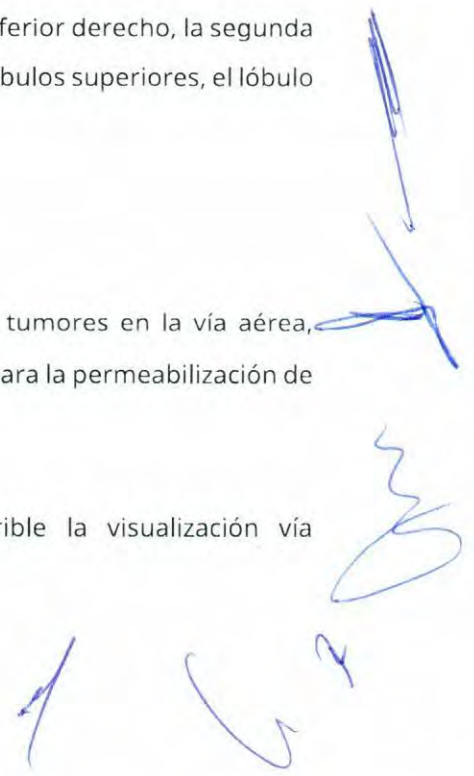
3.10.10 Se realiza espirometría previo al procedimiento.

3.10.11 Se realiza en 3 sesiones, la primera en lóbulo inferior derecho, la segunda en lóbulo inferior izquierdo y la tercera en los lóbulos superiores, el lóbulo medio no se trata.



d) Criobiopsia:

3.10.12 Indicado para la realización de biopsias para tumores en la vía aérea, biopsias pulmonares, Crio EBUS mediastinal y para la permeabilización de la vía aérea.

3.10.13 En las biopsias transbronquiales es preferible la visualización vía fluoroscopia, pero no es indispensable.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 35 de 109</b>

e) Termoablación con argón plasma:

3.10.14 Indicado para lesiones con sangrado de la vía aérea.

f) Broncoscopia para biopsias transmurales de los ganglios paratraqueales y subcarinales.

3.10.15 Indicado para pacientes que cuentan con diagnóstico de tumor o adenopatías mediastinales sospechosas.

3.10.16 Que la tomografía computada con ventana para el mediastino demuestre, que los ganglios paratraqueales, tienen un tamaño mayor a 1 cm de diámetro y son accesibles por broncoscopia.

3.10.17 Se realizan tomas para citología y para histología, de los ganglios mediastinales con agujas de aspiración.

g) EBUS (Ultrasonido endobronquial por sus siglas en inglés) lineal:



3.10.18 Se realizan biopsias de lesiones guiadas por ultrasonido para hacer diagnóstico de patologías infecciosas o malignas.

3.10.19 Que la tomografía computada con ventana para el mediastino demuestre, que los ganglios paratraqueales, tienen un tamaño mayor a 1 cm de diámetro y son accesibles por broncoscopia.

3.10.20 Se realiza estadificación del mediastino en cáncer pulmonar.

3.10.21 Se pueden biopsiar ganglios mayores a 5 mm.

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		Código: NCDPR 063
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		Hoja 36 de 109

3.10.22 Se debe incluir en el reporte endoscópico, un diagnóstico presuntivo para la estadificación del/a paciente.

h) El ultrasonido endobronquial radial (transbronquial):

3.10.23 Se utiliza para guiar las biopsias de lesiones pulmonares periféricas mayores a 8 mm.

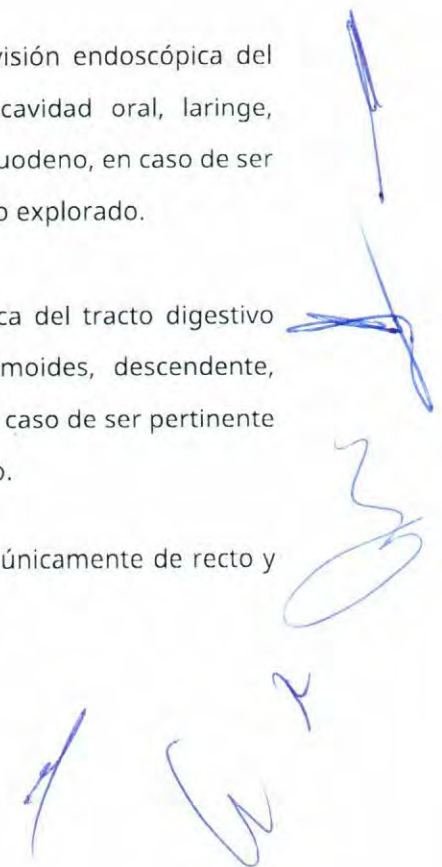
3.10.24 La técnica de biopsias, se puede realizar con pinza fórceps, criosonda de 1.1mm y 1.7mm o punción por aguja.

i) El uso de la fluoroscopia se requiere para los siguientes estudios y/o procedimientos Biopsias transbronquiales, colocación de prótesis esofágicas, enterales, bronquiales, colocación de sondas de alimentación, detección de fístulas o perforaciones.



3.10.25 Esofagogastroduodenoscopia: Consiste en la revisión endoscópica del tracto digestivo superior, incluye revisión de cavidad oral, laringe, hipofaringe, cricofaríngeo, esófago, estómago y duodeno, en caso de ser pertinente se tomarán biopsias del tracto digestivo explorado.

3.10.26 Colonoscopia: Consiste en la revisión endoscópica del tracto digestivo bajo, incluye región perianal, recto, colon sigmoides, descendente, transverso, ascendente, ciego e íleon terminal, en caso de ser pertinente se tomarán biopsias del tracto digestivo explorado.

3.10.27 Rectosigmoidoscopia: Consiste en la exploración únicamente de recto y colon sigmoides.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 37 de 109</b>

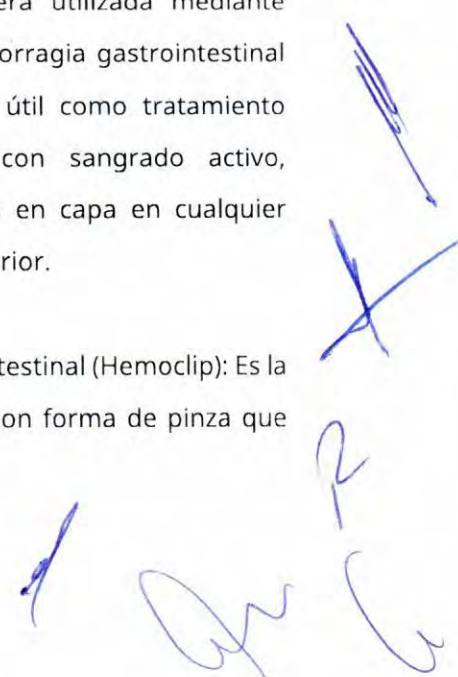
3.10.28 Ultrasonido Endoscópico: Ecoendoscopia del tracto digestivo útil para estadificación de cáncer de pulmón, detección de neoplasias subepiteliales, ganglios mediastinales/ retroperitoneales, drenaje de colecciones pleurales/intrabdomianles, biopsias de páncreas, drenaje de pseudoquiste pancreático, drenaje de vesícula biliar, derivaciones biliodigestivas, gastro-enterostomía, biopsia hepática, entre otros.



3.10.29 Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica: Procedimiento endoscópico para acceder a vía biliar y tratamiento de coledocolitiasis, estenosis biliares, fuga biliar, entre otros.

3.10.30 Para procedimientos terapéuticos en casos de sangrado digestivo, se pueden realizar los siguientes procedimientos, tanto en esofagogastroduodenoscopia y/o colonoscopia, los cuales se definirán de acuerdo a los hallazgos encontrados en el estudio diagnóstico y pueden realizarse en el mismo tiempo quirúrgico, si así lo amerita el/la paciente:

3.10.30.1 Inyección de adrenalina: Se afora 1 ampolla de adrenalina de 1ml en 10ml de solución salina (dilución 1:10,000) o 20ml de solución salina (dilución 1: 20,000), la cual será utilizada mediante inyección submucosa en casos de hemorragia gastrointestinal para condicionar vasoconstricción, es útil como tratamiento concomitante de úlceras gástricas con sangrado activo, desgarro de Mallory-Weis, hemorragia en capa en cualquier parte del tracto digestivo superior e inferior.

3.10.30.2 Colocación de Clip hemostático gastrointestinal (Hemoclip): Es la colocación de un dispositivo metálico con forma de pinza que



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 38 de 109</b>

realiza una presión mecánica y se utiliza para hacer hemostasia de vasos sangrantes del tracto digestivo superior o inferior.

3.10.30.3 Aplicación de "polvo hemostático"- mediante un catéter se esparce este polvo en el sitio de la hemorragia activa, el cual se adhiere formando una cubierta que detiene el sangrado.

3.10.30.4 Colocación de clip sobre el endoscopio (sistema Over the scope- OVESCO)- Estos dispositivos tienen 2 indicaciones principales: 1- son utilizados para tratamiento de úlceras del tracto digestivo grandes con vaso visible, en las que no es posible colocar hemoclips. 2- Cierre de defectos del tracto digestivo (fístulas, perforaciones, etc).

3.10.30.5 Electrocoagulación con argón plasma. Es un método térmico de no contacto, que utiliza gas argón para hemostasia de lesiones vasculares como angiodisplasias, algunas úlceras, proctitis por radioterapia, etc.

j) Colocación de sondas enterales



3.10.30.6 Gastrostomía endoscópica percutánea- Es la colocación de una sonda bajo visión endoscópica, directamente en la cavidad gástrica.

3.10.30.7 Colocación de avance yeyunal: generalmente se coloca a través de sonda de gastrostomía percutánea, para alimentación intestinal en pacientes con alto riesgo de broncoaspiración, pinza mesentérica o que tengan contraindicación de alimentación gástrica.

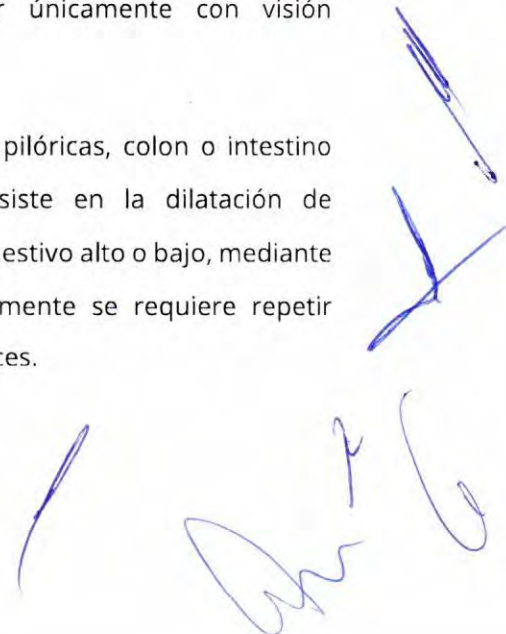








	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 39 de 109</b>

- 3.10.30.8 Colocación de sonda nasoyeyunal endoscópica: sonda yeyunal que se coloca mediante visión directa por endoscopia en 3-4ta porción duodenal, indicada en pacientes con contraindicación de alimentación gástrica y/o alto riesgo de broncoaspiración.
- 3.10.30.9 Cierre de fístulas aerodigestivas: Existen diferentes técnicas, la más utilizada en este es mediante el sistema del Clip sobre el endoscopio (sistema Over the scope-OVESCO).
- 3.10.30.10 Colocación de sistema VAC endoscópico en casos de perforaciones esofágicas- consiste en colocar una sonda que tiene una esponja de sistema de vacío en el sitio del defecto del tracto digestivo, la cual se deja a presión negativa para permitir el cierre y cicatrización del defecto. Requiere cambios cada 3-5 días, hasta alcanzar la cicatrización.
- 3.10.30.11 Colocación de prótesis esofágicas: Prótesis metálicas (nitinol) autoexpandibles totalmente cubiertas o parcialmente cubiertas, requieren uso de fluoroscopia para su colocación, principalmente en estenosis largas, en algunos casos seleccionados se pueden colocar únicamente con visión endoscópica.
- 3.10.30.12 Dilatación de estenosis esofágicas, pilóricas, colon o intestino delgado- Este procedimiento consiste en la dilatación de estenosis o estrechez en el tracto digestivo alto o bajo, mediante un balón hidroneumático, generalmente se requiere repetir sesiones cada 2 semanas por 2-3 veces.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 40 de 109</b>

3.10.30.13 Ligadura de várices esofágicas- ligadura con bandas de várices esofágicas.

3.10.30.14 Tratamiento endoscópico de enfermedad por reflujo gastroesofágico: se cuenta con 2 técnicas distintas: Ablación de los cardias mediante argón plasma o ligadura con bandas de los cardias.



3.10.30.15 Polipectomías en tracto digestivo alto/ bajo- Resección de pólipos mediante pinza para pólipos  $\leq 3\text{mm}$ , pólipos de 3-9mm con asa fría,  $\geq 10\text{mm}$  resección con asa térmica. En lesiones mayores de 10mm pediculadas se puede colocar un hemoclip en la base del pólipo o un endoloop para evitar el riesgo de hemorragia; en lesiones de extensión lateral será necesario la inyección submucosa con adrenalina previo a la resección, con la finalidad de disminuir el riesgo de hemorragia post-polipectomía.

3.10.30.16 Extracción de cuerpos extraños en tracto digestivo- consiste en el retiro de cuerpos extraños esófago, estómago, duodeno, recto y/o colon, siempre que sea posible mediante endoscopia.










	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		Código: NCDPR 063
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		Hoja 42 de 109

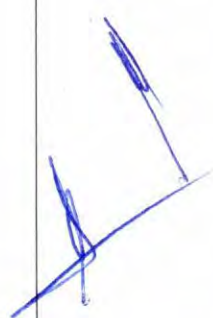

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico, residente del Servicio Clínico/Paciente ambulatorio/a (Consulta Externa) y/o familiar	7	Presenta formato de consentimiento y la solicitud de estudios de broncoscopia/endoscopia en original y copia al personal secretarial del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia para la programación del estudio.	INER-SB-01
Personal Secretarial y/o asistente administrativo del Servicio de Broncoscopia	8	Recibe la solicitud de estudios de Broncoscopia en original y copia y revisa que contenga los datos de identificación del/a paciente y firma del personal médico responsable.	INER-SB-01
	9	Revisa la disponibilidad de horarios en la agenda del Servicio dentro del Sistema de Administración Hospitalaria.	
	10	Programa la realización del estudio, anota en la solicitud de estudios de broncoscopia/endoscopia el día y hora en el que se realizará el estudio e informa las condiciones en las cuales deberá de presentarse el/la paciente.	INER-SB-01
		¿El/la paciente es ambulatorio/a?	
	11	No: Da al/la paciente y/o familiar la indicación de pasar a la caja para trámite correspondiente, cuando así proceda. Continua actividad 14.	








	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 43 de 109</b>

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
	12	Sí: Da indicaciones de presentarse en módulo de Relaciones Públicas y Comunicaciones de acuerdo al procedimiento 2 del Manual de Procedimientos de Hospital de Día.	M.P. Hospital de Día.
Personal de enfermería del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	13	Se comunica con Hospital de día para solicitar traslado de paciente a sala de procedimiento y confirma que cuenta con canalización de vena periférica con solución cristaloide.	
Personal de Camillería	14	Traslada al/la paciente del Servicio de Clínico, Servicio de Urgencias Respiratorias y/o Hospital de Día a la sala de procedimiento del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.  ¿El procedimiento requiere de anestesia general?	
	15	No. Continúa de manera ordinaria el procedimiento en la actividad 18.	
	16	Si. Indica al personal médico residente realizar la sedación o anestesia general según sea el caso.	
Personal médico Residente rotatorio en el Servicio de Broncoscopia	17	Aplica al/la paciente anestesia local en orofaringe y nariz (xilocaína al 2%).	



  


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		Código: NCDPR 063
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		Hoja 44 de 109

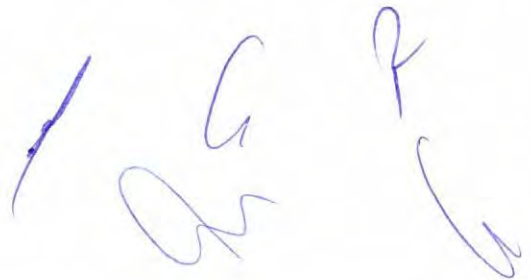
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de Enfermería del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	18	Monitoriza al/la paciente con signos vitales, coloca oxímetro de pulso en un dedo de la mano y electrodos para electrocardiograma, instala oxígeno por vía nasal, oral o a través de cánula traqueal.	INER-E-40
	19	Verifica permeabilidad de vena periférica	
	20	Realiza pausa quirúrgica para llenado de formato de cirugía segura	
Personal médico adscrito de Anestesiología	21	Revierte al/la paciente del procedimiento anestésico.	
Personal de Camillería	22	Traslada al/la paciente al servicio de corta estancia, STPQ, STIM o SCI para su completa recuperación.	
Personal de Enfermería del Servicio de Corta Estancia, STPQ, STIM o SCI	23	Recibe al/la paciente posterior a realizarse el procedimiento broncoscópico y/o endoscópico.	
	24	Realiza toma constante de signos vitales del/la paciente en recuperación.	
Personal médico adscrito del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	25	Acude al área de corta estancias, STPQ, STIM o SCI, para seguimiento de el/la paciente, posterior al procedimiento.	
		¿Hay complicaciones inmediatas?	



Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large signature and several scribbles.



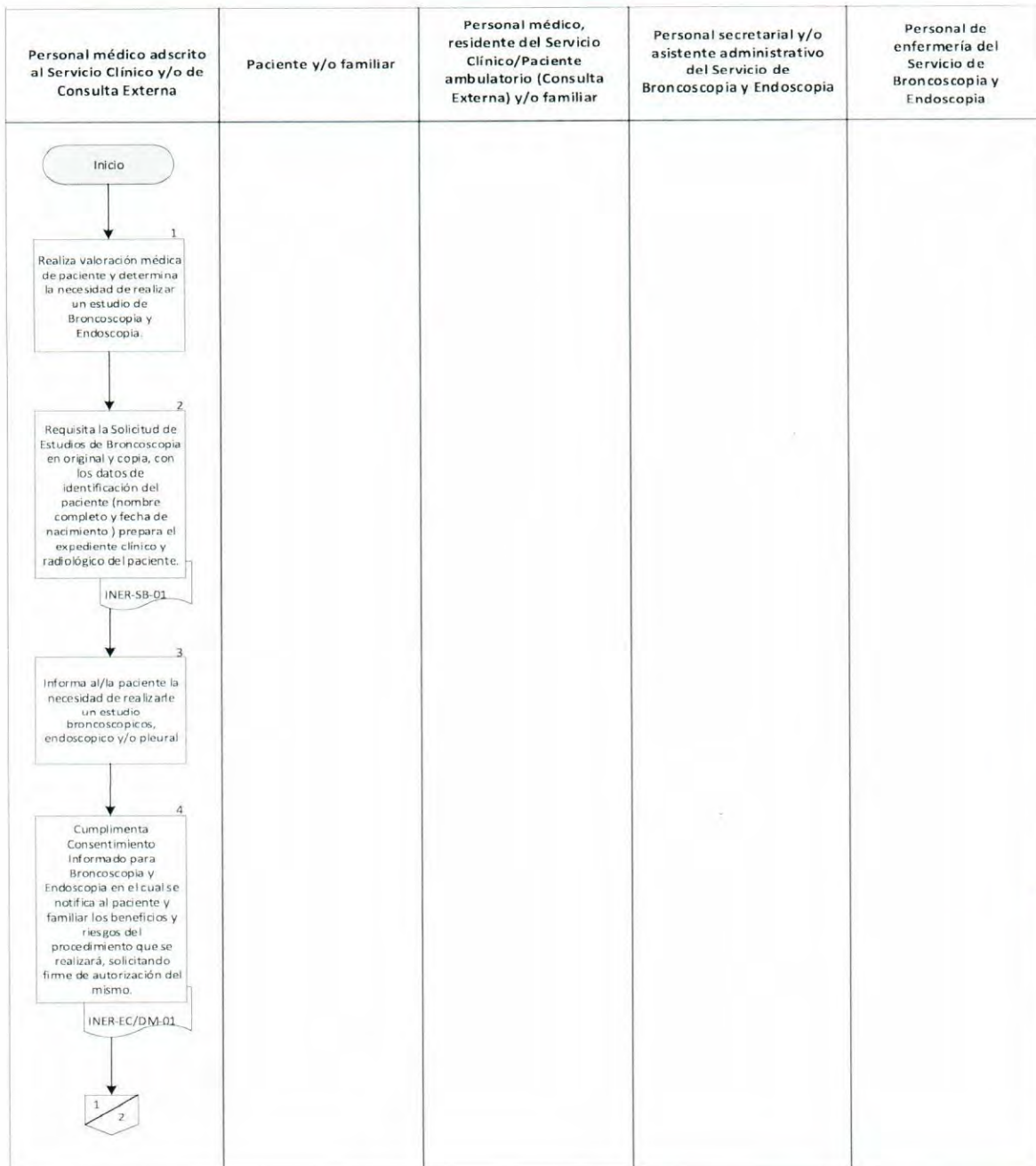
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		Código: NCDPR 063
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		Hoja 45 de 109


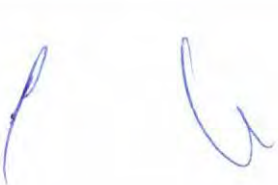

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
	26	Si. Controla y estabiliza los signos vitales del/la paciente y/o se intuba la vía aérea para dejarlo/a en ventilación mecánica. Se traslada a la Terapia Intensiva y/o Intermedia. Continúa actividad 28.	
	27	No.- Valora el alta del/la paciente.	
	28	Realiza la descripción del procedimiento realizado al/la paciente en el Informe médico de broncoscopia ó en el informe médico de Endoscopia y lo integra en el expediente clínico.	INER-BS-02 INER-BS-03
	29	Informa al servicio solicitante los principales hallazgos endoscópicos en la hoja de broncoscopia/endoscopia e indica qué muestras se tomaron y al lugar que se enviaron.	
	30	Determina alta por Broncoscopia/Endoscopia y realiza indicaciones de seguimiento dentro de las 24 a 48 horas posteriores al procedimiento de broncoscopia y envía al/la paciente a Hospital de Día y/o Servicio de hospitalización hasta su egreso.	
		<b>Termina Procedimiento</b>	

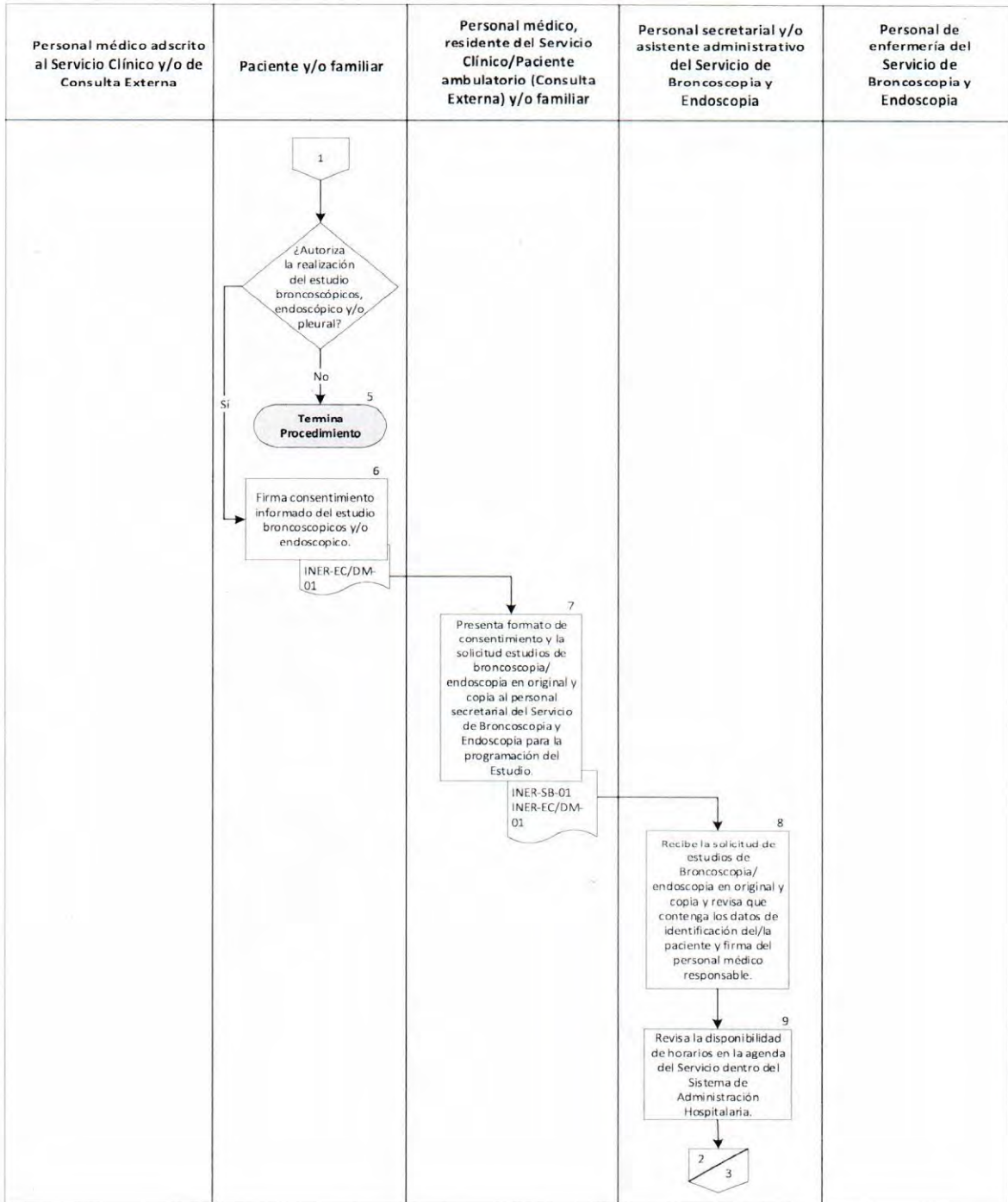
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		Código: NCDPR 063
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		Hoja 46 de 109

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO







*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA

1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.



Rev. 4

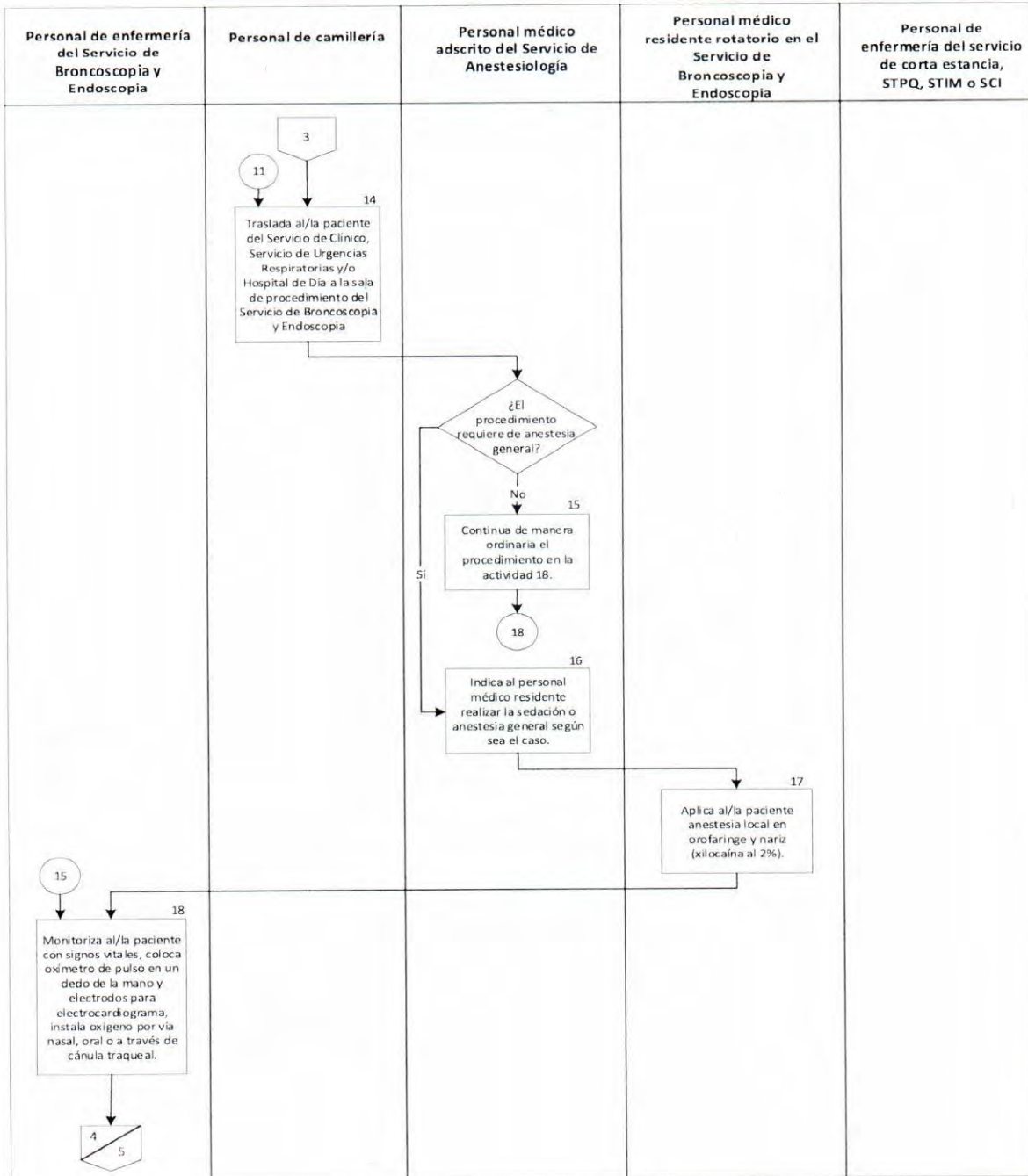
Código:  
NCDPR 063

Hoja 48 de 109

Personal médico adscrito al Servicio Clínico y/o de Consulta Externa	Paciente y/o familiar	Personal médico, residente del Servicio Clínico/Paciente ambulatorio (Consulta Externa) y/o familiar	Personal secretarial y/o asistente administrativo del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	Personal de enfermería del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia
			<pre> graph TD     Start([2]) --&gt; Step10[10 Programa la realización del estudio, anota en la solicitud de estudios de broncoscopia el día y hora en el que se realizará el estudio e informa las condiciones en las cuales deberá de presentarse el/la paciente. INER-SB-01]     Step10 --&gt; Decision{¿El/la paciente es ambulatorio/a?}     Decision -- No --&gt; Step11[11 Da al/la paciente y/o familiar la indicación de pasar a la caja para trámite correspondiente, cuando así proceda. Continúa actividad 14.]     Decision -- Si --&gt; Step12[12 Da indicaciones de presentarse en módulo de Relaciones Públicas y Comunicaciones de acuerdo al procedimiento 2 del Manual de Procedimientos de Hospital de Día. M.P. Hospital de Día]     Step11 --&gt; Step14((14))     Step12 --&gt; Step14     Step14 --&gt; Step13[13 Se comunica con Hospital de día para solicitar traslado de paciente a sala de procedimiento y confirma que cuenta con canalización de vena periférica con solución cristaloide.]     Step13 --&gt; End([3/4])                     </pre>	

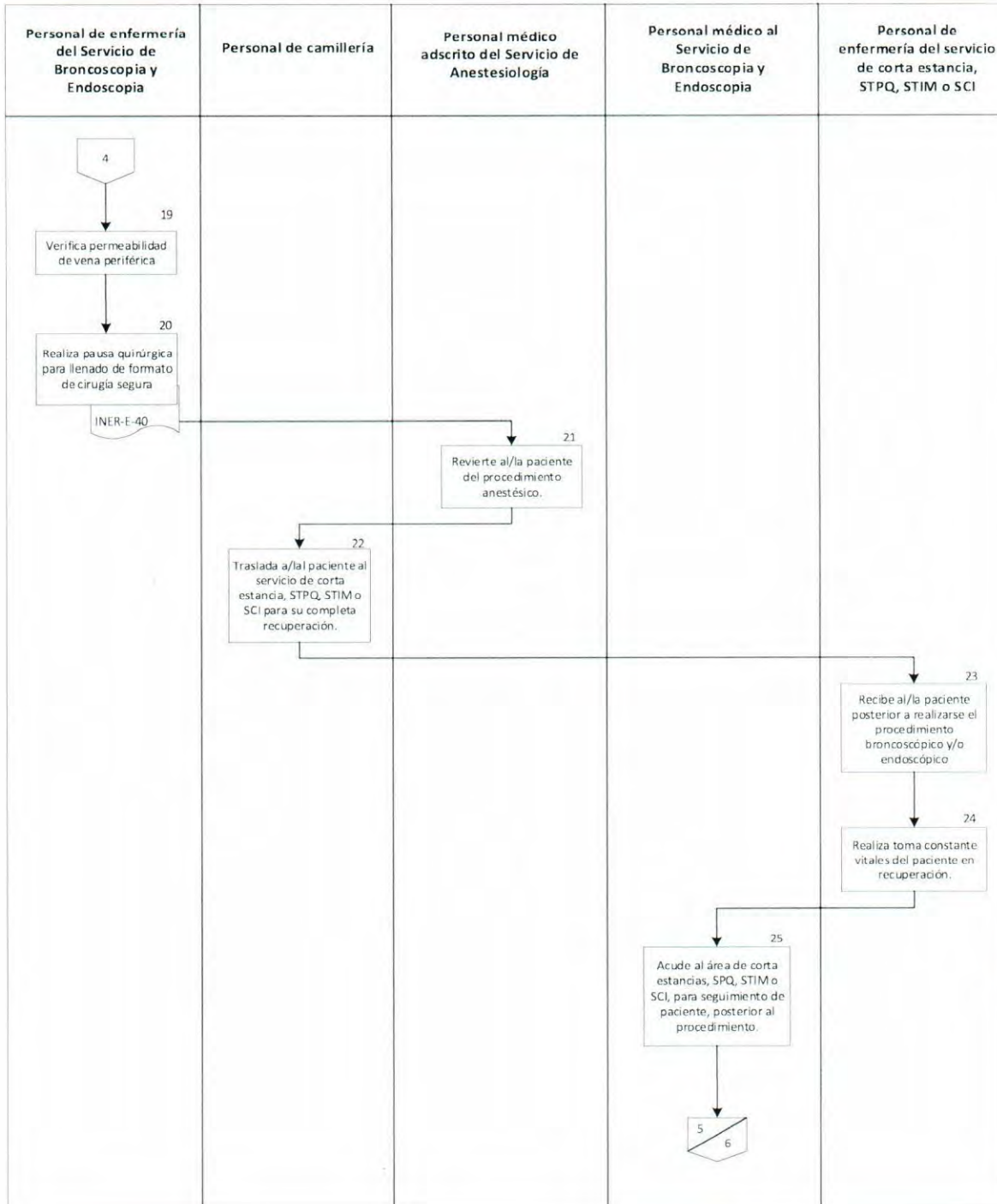
*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*







*[Handwritten signature]*

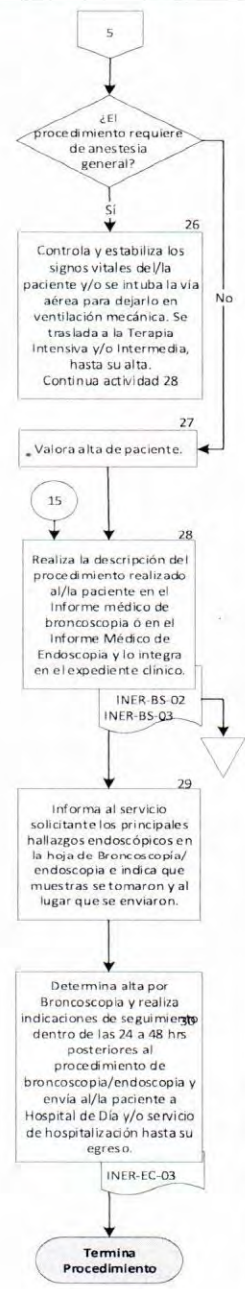
*[Handwritten signature]*













	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 51 de 109</b>

Personal de enfermería del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	Personal de camillería	Personal médico adscrito del Servicio de Anestesiología	Personal médico al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	Personal de enfermería del servicio de corta estancia, STPQ, STIM o SCI
			 <pre> graph TD     Start([5]) --&gt; Decision{¿El procedimiento requiere de anestesia general?}     Decision -- Sí --&gt; Box26[Controla y estabiliza los signos vitales de/la paciente y/o se intuba la vía aérea para dejarlo en ventilación mecánica. Se traslada a la Terapia Intensiva y/o Intermedia, hasta su alta. Continúa actividad 28]     Decision -- No --&gt; Box27[Valora alta de paciente.]     Box26 --&gt; Box27     Box27 --&gt; Box28[Realiza la descripción del procedimiento realizado al/la paciente en el Informe médico de broncoscopia ó en el Informe Médico de Endoscopia y lo integra en el expediente clínico.]     Box28 --&gt; Box29[Informa al servicio solicitante los principales hallazgos endoscópicos en la hoja de Broncoscopia/ endoscopia e indica que muestras se tomaron y al lugar que se enviaron.]     Box29 --&gt; Box30[Determina alta por Broncoscopia y realiza indicaciones de seguimiento dentro de las 24 a 48 hrs posteriores al procedimiento de broncoscopia/endoscopia y envía al/la paciente a Hospital de Día y/o servicio de hospitalización hasta su egreso.]     Box30 --&gt; End([Termina Procedimiento])     </pre>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 52 de 109</b>



## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P
Manual de Procedimientos del Hospital de Día	NCDPR-122
Manual de Procedimientos del Servicio de Anatomía Patológica	NCDPR 052
Manual de procedimientos del Departamento de Laboratorio Clínico	NCDPR 056

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
7.1 Solicitud de estudios de Broncoscopia	Lo que determine el catálogo de disposición documental de acuerdo a su clasificación	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	INER-SB-01
7.2 Informe médico de Broncoscopia	5 años	Expediente Clínico	INER-SB-02
7.3 Informe médico de Endoscopia	5 años	Expediente Clínico	INER-SB-03
7.4 Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación	5 años	Expediente Clínico	INER-EC/DM-01
7.5 Lista de verificación para cirugía segura	5 años	Expediente Clínico	INER-E-40





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA		Código: NCDPR 063
	1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.		Hoja 53 de 109

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

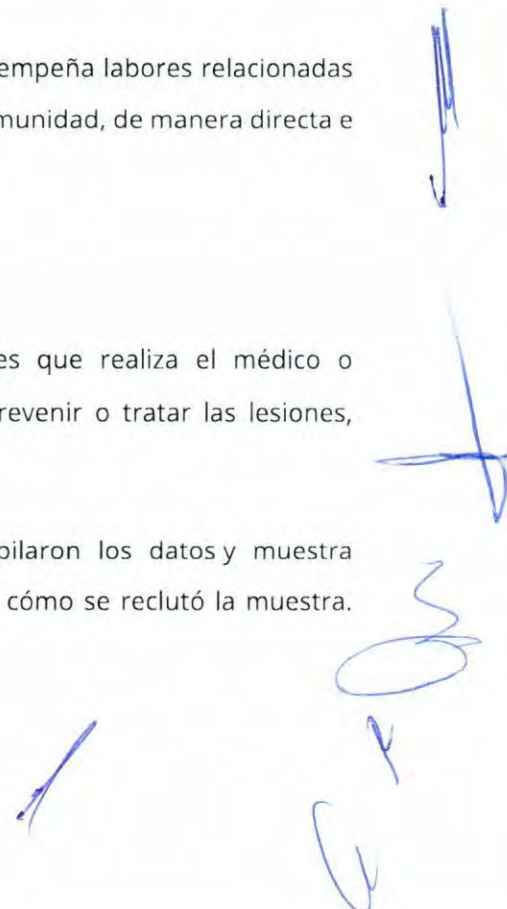
- 8.1. **Broncoscopia:** Es un examen para visualizar las vías aéreas y diagnosticar enfermedad pulmonar. Este examen se puede utilizar igualmente durante el tratamiento de algunas afecciones pulmonares.
- 8.2. **Cirugía (intervención quirúrgica):** Procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar o reparar un defecto o lesión o efectuar una modificación en un tejido u órgano dañado o sano, con fines terapéuticos, diagnósticos, profilácticos o estéticos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos, que se lleva a cabo dentro o fuera de una sala de operaciones.
- 8.3. **Endoscopia:** Es un procedimiento que permite que el médico vea el interior de su cuerpo. Utiliza un instrumento llamado endoscopio o tubo visor.
- 8.4. **Fluoroscopia:** es un tipo de radiografía que muestra en tiempo real órganos, tejidos y otras estructuras internas en movimiento.
- 8.5. **Laboratorio clínico:** Es el establecimiento público, social o privado, legalmente establecido, independiente o ligado a otro establecimiento para la atención médica de pacientes hospitalarios o ambulatorios, que tenga como finalidad realizar análisis físicos, químicos o biológicos de diversos componentes y productos del cuerpo humano, cuyos resultados coadyuvan en el estudio, prevención, diagnóstico, resolución y tratamiento de los problemas de salud.
- 8.6. **Laboratorio de anatomía patológica:** Es el establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a otro establecimiento para la atención médica, que tenga como





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 54 de 109</b>

finalidad realizar estudios macroscópicos, citopatológicos, histopatológicos, inmunohistoquímicos o moleculares; para fines de diagnóstico, pronóstico, predicción de respuesta al tratamiento, investigación o docencia.

- 8.7. **Médico en contacto directo con el paciente:** Profesional en salud con título y cédula profesional que realiza actividades propias de su profesión o especialidad, de atención directa a la salud de pacientes; no incluye a los que se desarrollan en áreas de apoyo técnico, investigación, docente y administrativo.
- 8.8. **Médico residente:** Es el que se encuentra en proceso de formación para obtener el grado de especialista.
- 8.9. **Pausa quirúrgica:** es una pausa momentánea de todo el equipo justo antes de realizar la incisión de la piel, a fin de confirmar que se han realizado los controles de seguridad esenciales.
- 8.10. **Personal médico:** Persona autorizada legalmente que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de pacientes y de la comunidad, de manera directa e indirecta.
- 8.11. **PLD:** Procesamiento, Limpieza y Desinfección.
- 8.12. **Procedimiento:** Conjunto de actividades o intervenciones que realiza el médico o el personal de salud para diagnosticar, atender, curar, prevenir o tratar las lesiones, enfermedades o problemas de salud.
- 8.13. **Procedimiento/estudio:** Explica al lector cómo se recopilaron los datos y muestra claramente el orden en que ocurrieron los hechos. Indica cómo se reclutó la muestra. Indica quién recopiló los datos.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 55 de 109</b>

8.14. **Pruebas de laboratorio y gabinete:** Son herramientas útiles que nos permiten obtener información complementaria sobre cada paciente y con ello confirmar o descartar un diagnóstico y determinar su plan de acción.

8.15. **Tiempos quirúrgicos:** son una serie de procesos encaminados a organizar el acto quirúrgico en la cirugía, por lo que se considera con bases y principios basados en la anatomía, bioquímica, fisiología, bacteriología, patología, etc.



## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
3	15-octubre-2015	Actualización de procedimientos
4	02-diciembre-2024	Actualización de alcance, políticas de procedimientos por cambio de adscripción.

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de estudios de Broncoscopia INER-SB-01
- 10.2 Informe Médico de Broncoscopia INER-BS-02
- 10.3 Informe Médico de Endoscopia INER-SB-03
- 10.4 Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación INER-EC/DM-01
- 10.5 Lista de verificación para cirugía segura INER-E-40



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA		Código: NCDPR 063
	1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.		Hoja 56 de 109

### 10.1 Solicitud de estudios de Broncoscopia INER-SB-01



#### SOLICITUD DE ESTUDIO



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA

	FECHA DE NACIMIENTO <small>ALUMEN/USA</small>	EDAD	SEXO
	FECHA DE INGRESO		FECHA DE PRESENTACIÓN
	MÉDICO ADSCRITO (NOMBRE Y FIRMA)		
	MÉDICO RESIDENTE (NOMBRE Y FIRMA)		
	PABELLÓN	CAMA	CONVENIO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: \_\_\_\_\_  
 DIAGNÓSTICO DIGESTIVO: \_\_\_\_\_



MARQUE EL ESTUDIO QUE SOLICITA	CITA PARA PROCEDIMIENTO
<input type="checkbox"/> BE 06 ESOFAGOASTROSCOPIA	FECHA: _____ HORA: _____  INDICACIONES:  <small>DEBERÁ PRESENTARSE EN AYUNO Y ACOMPAÑADO POR UN FAMILIAR</small>
<input type="checkbox"/> BE 07 COLOCACIÓN DE SNY	
<input type="checkbox"/> BE 08 GASTROSTOMÍA TRANSENDOSCÓPICA	
<input type="checkbox"/> BE 09 ESCLEROTOMÍA TERAPÉUTICA	
<input type="checkbox"/> BE 10 PHMETRÍA	
<input type="checkbox"/> BE 11 BRONCOSCOPIA DIAGNOSTICA	
<input type="checkbox"/> BE 12 BRONCOSCOPIA TERAPÉUTICA	
<input type="checkbox"/> BE 13 BRONCOSCOPIA LAVADO BRONQUIOLOALVEOLAR	

AUTORIZO A LOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE BRONCOSCOPIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS, A EFECTUAR LA (LAS) BRONCOSCOPIA (S) Y ENDOSCOPIA (S) CON OBJETO DE ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO O CONTRIBUIR EN EL TRATAMIENTO DE MI ENFERMEDAD, NO DESCONOZCO LOS BENEFICIOS, RIESGOS Y COMPLICACIONES RELACIONADAS CON LOS PROCEDIMIENTOS Y LA ANESTESIA, YA FUI AMPLIAMENTE INFORMADO (A) (ART. 80, 81 Y 82 DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA). SE ME EXPLICARON LOS RIESGOS, BENEFICIOS Y COMPLICACIONES RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO; LOS ENTENDÍ.

NOMBRE PACIENTE	FIRMA
NOMBRE DEL FAMILIAR RESPONSABLE	FIRMA
NOMBRE DEL TESTIGO	FIRMA






	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 57 de 109</b>

**10.2 Informe Médico de Broncoscopia  
INER-BS-02**



**INFORME MÉDICO DE  
BRONCOSCOPÍA**



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPÍA Y ENDOSCOPIA

	FECHA DE NACIMIENTO <small>AÑO/MES/DÍA</small>	EDAD	SEXO
	FECHA DE INGRESO		FECHA DE PRESENTACIÓN
	MÉDICO ADSCRITO (NOMBRE Y FIRMA)		
	MÉDICO RESIDENTE (NOMBRE Y FIRMA)		
	PABELLÓN	CAMA	CONVENIO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DEL MÉDICO**



Hb \_\_\_\_\_ (gr)    Hto. \_\_\_\_\_ (%)    LEUCOCITOS: \_\_\_\_\_    PLAQUETAS: \_\_\_\_\_    GLUCOSA: \_\_\_\_\_  
 UREA: \_\_\_\_\_ (mg/dl)    CREATININA: \_\_\_\_\_ (mg/dl)    TP: \_\_\_\_\_ (seg.)    TPT: \_\_\_\_\_ (seg.)  
 PROTEÍNAS TOTALES: \_\_\_\_\_ (g%)    TGP: \_\_\_\_\_ (U/ml)    TGO: \_\_\_\_\_ (U/ml)    LDH: \_\_\_\_\_ (U/ml)  
 PaO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg)    PaCO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg)    Sat. O<sub>2</sub>(%) \_\_\_\_\_    FIO<sub>2</sub> (%): \_\_\_\_\_  
 VEF1: \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ (%)    CVF: \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ (%)    RELAC.VEF1/CVF: \_\_\_\_\_  
 EKG: \_\_\_\_\_    RITMO: \_\_\_\_\_    FC (por min.): \_\_\_\_\_    AQRS: \_\_\_\_\_

ASA/GOLDMAN: \_\_\_\_\_    ANESTESIA:    LOCAL     GENERAL I.V.   
 BC: \_\_\_\_\_    OPAL \_\_\_\_\_    NASAL \_\_\_\_\_    CÁNULA OROTRAQUEAL \_\_\_\_\_    CÁNULA DE TRAQUEOTOMÍA \_\_\_\_\_

FECHA DEL ESTUDIO	HORA DEL ESTUDIO	MOTIVO DEL ESTUDIO:
-------------------	------------------	---------------------

DIAGNÓSTICO     TRATAMIENTO     INVESTIGACIÓN

Handwritten signatures and initials in blue ink.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 58 de 109</b>

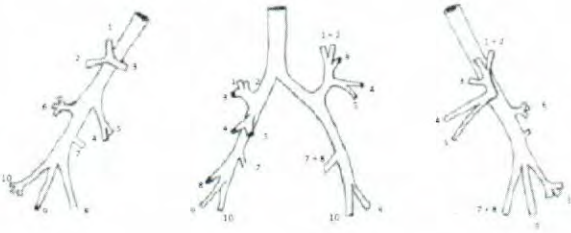


**INFORME MÉDICO DE BRONCOSCOPIA**



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA

INTERPRETACIÓN:





- T1 Lobar, segmento
- T2 BPD / BPI > 2 cm CP
- T3 BPD / BPI < 2 cm CP
- T4 Traquea y/o Carina Principal ( CP )

REALIZO ESTUDIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE / FIRMA

*[Handwritten signatures in blue ink]*



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA		Código: NCDPR 063
	1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.		Hoja 59 de 109

### 10.3 Informe Médico de Endoscopia INER-SB-03



#### INFORME MÉDICO DE ENDOSCOPIA



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA

	FECHA DE NACIMIENTO <small>AÑO/MES/DÍA</small>	EDAD	SEXO
	FECHA DE INGRESO		FECHA DE PRESENTACIÓN
	MÉDICO ADSCRITO (NOMBRE Y FIRMA)		
	MÉDICO RESIDENTE (NOMBRE Y FIRMA)		
	PABELLÓN	CAMA	CONVENIO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: \_\_\_\_\_

PARA USO EXCLUSIVO DEL MÉDICO



Hb \_\_\_\_\_ (gr) Hto \_\_\_\_\_ (%) LEUCOCITOS: \_\_\_\_\_ PLAQUETAS: \_\_\_\_\_ GLUCOSA: \_\_\_\_\_  
 UREA: \_\_\_\_\_ (mg/dl) CREATININA: \_\_\_\_\_ (mg/dl) TP: \_\_\_\_\_ (seg) TPT: \_\_\_\_\_ (seg)  
 PROTEÍNAS TOTALES: \_\_\_\_\_ (g%) TGP: \_\_\_\_\_ (U/ml) TGO: \_\_\_\_\_ (U/ml) LDH: \_\_\_\_\_ (U/ml)  
 PaO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg) PaCO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg) Sat. O<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (%) FIO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (%)  
 VEF1 \_\_\_\_\_ (L) (%) CVF: \_\_\_\_\_ (L) (%) RELAC. VEF1/CVF \_\_\_\_\_  
 EKG \_\_\_\_\_ RITMO \_\_\_\_\_ FC (por min.): \_\_\_\_\_ AQRS \_\_\_\_\_

ASA/GOLDMAN: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: LOCAL  GENERAL I.V.   
 BC: ORAL \_\_\_\_\_ NASAL \_\_\_\_\_ CANULA OROTRAQUEAL \_\_\_\_\_ CANULA DE TRAQUEOSTOMIA \_\_\_\_\_

FECHA DEL ESTUDIO	MOTIVO DEL ESTUDIO:
-------------------	---------------------

DIAGNÓSTICO  TRATAMIENTO  INVESTIGACIÓN

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 60 de 109</b>



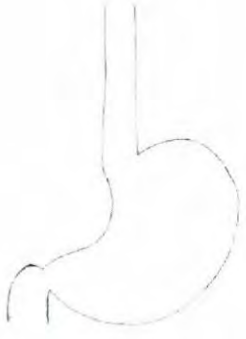
**INFORME MÉDICO DE ENDOSCOPIA**



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA

REPORTE DE PROCEDIMIENTO

FECHA Y HORA \_\_\_\_\_





REALIZO ESTUDIO \_\_\_\_\_




NOMBRE Y FIRMA







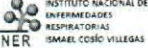

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	SERVICIO DE BRONCSCOPIA Y ENDOSCOPIA		Código: NCDPR 063
	1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.		Hoja 61 de 109

**10.4 Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación  
INER-EC/DM-01**

		<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, MÉDICOS, QUIRÚRGICOS (MAYORES Y MENORES), INVASIVOS, DE REHABILITACIÓN</b>		<b>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS</b>
<small>(Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos menores, invasivos y de rehabilitación. De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Capítulo IV. Art. 50, 51, 52 y 53 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2012, Del Expendiente Clínico, Números 4.2 y 10.1)</small>				
Tlalpan, Ciudad de México, a _____ de _____ de _____				
Nombre completo del paciente		Fecha de nacimiento		N. de expediente
		Año	Mes	Día
<b>Información:</b> Con motivo de la atención médica que se encuentra usted recibiendo por su problema de _____, su médico(o) tratante (_____) ha determinado que se requiere de la realización de un procedimiento:				
<input type="checkbox"/> diagnóstico, <input type="checkbox"/> médico, <input type="checkbox"/> quirúrgico, <input type="checkbox"/> invasivo, <input type="checkbox"/> rehabilitación				
que aquí se indican:				
El médico tratante debe describir el procedimiento, tipo de estudio o el tratamiento a realizar, así como los beneficios esperados y los riesgos inherentes, así como posibles alternativas:				


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 62 de 109</b>



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, MÉDICOS, QUIRÚRGICOS (MAYORES Y MENORES), INVASIVOS, DE REHABILITACIÓN**


(Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos menores, invasivos y de rehabilitación. De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Capítulo IV. Art. 80, 81, 82 y 83 y la Norma Oficial Mexicana NOM-106-SSA3-2012, del Estado de México, Cláusula, Numerales 4.2 y 5.0.3)

**Consentimiento:** Yo \_\_\_\_\_ en mi carácter de \_\_\_\_\_, hago constar que me fue explicado en forma verbal, sin presión alguna, de manera clara, sencilla y completa sobre el probable diagnóstico, el pronóstico y tratamiento de la enfermedad en cuestión y autorizo libremente la realización del procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo y/o de rehabilitación que aquí se indica, sabiendo el(los) Diagnóstico(s) probable(s) o diagnóstico confirmado de: \_\_\_\_\_.

Me explicaron los beneficios esperados, así como los riesgos potenciales y posibles complicaciones del procedimiento antes mencionado. Estoy enterado(a) de que cualquier procedimiento o administración de medicamentos representa un riesgo de complicaciones, pero que el beneficio redundará en un diagnóstico y tratamiento adecuado de mi problema médico. Así mismo, se me ha informado que es un Hospital-Escuela donde personal clínico en formación puede participar en mis procesos de atención.

Tomando en cuenta lo anterior y en pleno uso de mis facultades determino que:

- SI AUTORIZO** al equipo de salud del INER a que realicen el procedimiento antes señalado.
  **NO AUTORIZO**, el procedimiento propuesto y declaro que entiendo y acepto los riesgos y posibles consecuencias derivadas de la falta de realización del procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo y/o de rehabilitación planteado.

Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal	Firma y/o huella digital
---	--------------------------

TESTIGO  Nombre completo Firma y/o huella digital	TESTIGO  Nombre completo Firma y/o huella digital
--	--

Nombre completo del médico tratante	Cédula Profesional	Firma
-------------------------------------	--------------------	-------

En caso de cambiar de opinión, podrá ser revocado el consentimiento del procedimiento señalado en cualquier momento, registrando la determinación en el reverso de este documento. En caso de que el paciente, persona responsable o tutor legal del mismo no sepan leer o escribir, deberán plasmar su huella digital. La revocación de este documento no condicionará la prestación de servicios de atención médica.

Yo en mi carácter de paciente, familiar o responsable legal del paciente, revoco el consentimiento autorizado previamente en este formato y declaro que entiendo y acepto los riesgos y posibles consecuencias derivadas de la falta de realización del procedimiento diagnóstico médico, quirúrgico, invasivo y/o de rehabilitación planteado.

Revoco el consentimiento de \_\_\_\_\_

Nombre completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	Fecha (día/mes/año)
---	--------------------------	---------------------

Este documento deberá ser elaborado en original, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras e integrarse al expediente clínico del paciente. Cada vez que sea necesaria la autorización de algún procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo o rehabilitación al paciente, deberá de elaborarse un Consentimiento Informado.







### 10.5 Lista de verificación para cirugía segura INER-E-40

FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y DATOS GENERALES									
1. NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE			2. FECHA DE NACIMIENTO		3. No. EXPEDIENTE		4. SERVICIO		5. CAMA
6. FECHA DE PROCEDIMIENTO O CIRUGÍA			7. DIAGNÓSTICO(S)		8. NOMBRE MEDICO/CIRUJANO				
11. NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO			12. CEDULA PROF		13. FIRMA		14. NOMBRE DE LA ENFERMERA		15. CEDULA PROF
17. CIRUGIA <input type="checkbox"/>			PROCEDIMIENTO: <input type="checkbox"/>			18. AREA FISICA DEL PROCEDIMIENTO			
19. CIRUGIA O PROCEDIMIENTO PROGRAMADO					20. CIRUGIA O PROCEDIMIENTO REALIZADO				
REGISTRO DE ENTRADA			TIEMPO FUERA				REGISTRO DE SALIDA		
ANTES DE LA INDUCCIÓN, ANESTESIA, SEDACIÓN Anestesiólogo, Médico, Enfermera, Técnico en imagen			ANTES DE LA INCISION/PROCEDIMIENTO Cirujano, Anestesiólogo, Médico, Enfermera, Técnico en imagen				ANTES DE LA SALIDA DE QUIRÓFANO, TERMINO DE PROCEDIMIENTO Cirujano, Anestesiólogo, Médico, Enfermera, Técnico en imagen		
Marcar con una <b>X</b> la verificación de la información una vez confirmada			Marcar con una <b>X</b> la verificación de la información una vez confirmada				Marcar con una <b>X</b> la verificación de la información una vez confirmada		
Cirugía, Procedimiento Invasivo y/o Tratamiento. Verifica con el paciente			Cirugía, Procedimiento Invasivo y/o Tratamiento				Enfermera confirma		
21. <input type="checkbox"/> Nombre correcto del paciente			50. <input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo se han presentado con su nombre completo, y su función				67. Nombre del procedimiento realizado <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
22. <input type="checkbox"/> Fecha de nacimiento correcta							68. Tipo de abordaje: Abierto <input type="checkbox"/> Endoscópico <input type="checkbox"/> Percutáneo <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>		
23. <input type="checkbox"/> Consentimiento informado firmado			51. <input type="checkbox"/> Cirujano, anestesiólogo y enfermera confirma verbalmente la identidad del paciente, sitio quirúrgico, procedimiento o tratamiento.				69. Presenta puntos de sutura <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
24. <input type="checkbox"/> Lugar y sitio quirúrgico correcto							70. Recuento de instrumentación, textiles y agujas completas <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
25. <input type="checkbox"/> Procedimiento correcto			52. ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				71. Etiquetado de las muestras en su caso registra AESP 1, verifica AESP 2 y pasta correcta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
26. <input type="checkbox"/> Orientación al paciente							72. El cirujano, anestesiólogo y enfermera revisan los propios aspectos críticos de la recuperación ¿Cuál? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
Cirugía, Procedimiento y/o Tratamiento			Prevención de eventos críticos				COMPLICACIONES TRANSPROCEDIMIENTO		
27. Marcas en el sitio quirúrgico físico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			53. El personal de salud previene, pasos críticos, la duración del evento cirugía y la pérdida de la sangre <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				73. Alergia transfusión <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
28. Marcas en el sitio quirúrgico documental <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			54. ¿Tipo de anestesia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				74. Reintubación no planeada <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
29. Verificación de medicamentos (incluyendo profilaxis) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			55. Personal de enfermería confirma esterilidad del equipo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				75. Requiere RCP <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
30. Oxímetro colocado y funcionando <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			56. Se realiza lavado meticuloso de la zona e intersticio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				76. Reintervención no planeada <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
31. Ayuno <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			57. Se administró profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				77. Infarto al Miocardio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
32. Alergias conocidas <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DESCONOCE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			58. Personal de salud previene problemas o dudas relacionados al instrumental o equipo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				78. Sangrado >500 ml <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
33. Riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			El personal de imagenología y / o personal AIN verifica				79. Ninguna <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
34. Vía aérea difícil <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			59. Los datos correctos del medio de contraste <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				80. Otra <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
35. Riesgo de hemorragia >500ml en adulto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			60. Imágenes diagnósticas esenciales <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				Mencione lo acontecido objetivamente, en caso de complicaciones		
36. Riesgo de hemorragia >1ml/kg niño <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			Hemostasia						
37. Disponibilidad de hemoderivados <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			61. Accesos vasculares correctos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA						
38. No. Consentido escrito/otro disponibles <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			62. Grupo sanguíneo y Rh correcto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA						
39. No. Plasma disponibles <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			63. Hemocomponente correcto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA						
40. No. Plaquetoféresis <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			64. Equipo de transfusión con filtro <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA						
41. No. Citoprotectores <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			Hemostáticas / Chasis peritoneal						
42. Evalúe acceso intravenoso funcional <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			65. Prescripción dialítica correcta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				81. Fecha de inicio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
43. Se verifican los estudios de laboratorio y gabinete <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA			66. Personal de Enfermería confirma indicaciones médicas y realiza doble verificación antes de administrar tratamiento oncológico o terapia de reemplazo renal <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA				82. Fecha de término <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
44. Existen insumos necesarios y suficientes <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA							83. Nombre completo del verificador <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
45. El equipo biomédico se encuentra listo y funcional <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA							84. Hora de término <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
Hemostáticas									
46. Existencia de filtro correcto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA							85. Firma del verificador <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
47. Identifica el sitio de abordaje: FICC <input type="checkbox"/> FAVI <input type="checkbox"/> Peritoneal <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA							86. Firma del verificador <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
48. La clínica documental lista de tulpas <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA							87. Enfermera Quirúrgica <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA		
49. Verifica retro de dispositivos auditivos/odontales <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA									

X

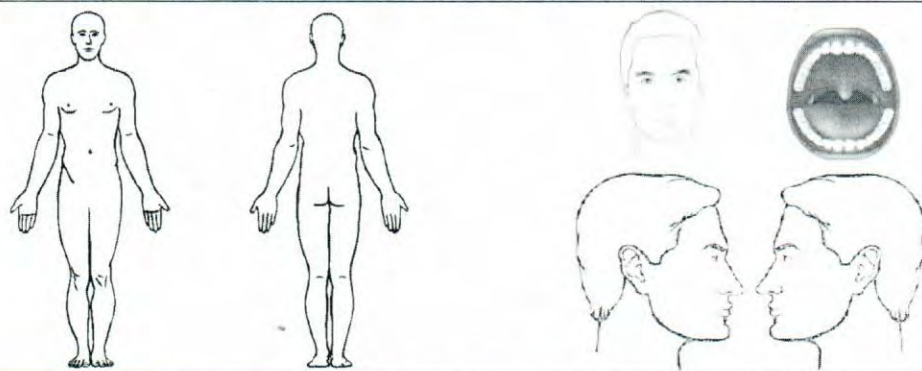
R



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de estudios de broncoscopia y endoscopia.</b>		<b>Hoja 64 de 109</b>





LISTA DE VERIFICACIÓN PARA CIRUGÍA, SEDACIÓN SEGURA Y PROCEDIMIENTO CORRECTO



88. Nombre completo del paciente: _____	
89. Motivo para no realizar marcaje quirúrgico físico: _____	
90. Realiza marcaje quirúrgico documental:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Marcar con una X una vez confirmada y verificada el área anatómica en la imagen</b>	
	
<b>El marcaje DOCUMENTAL aplica en los siguientes casos:</b>	
* Cirugía de urgencia * Cuando la lesión es claramente visible * En procedimientos de mínima invasión o que la vía de acceso sea percutáneo o por un orificio natural.	* En pacientes que no aceptan que se les marque la piel * Cuando la marca es técnica o anatómicamente imposible: mucosas o pernio * Procedimientos dentales * Pacientes menores de 2 años
91. Nombre completo del responsable del marcaje documental: _____	92. Firma: _____
93. Fecha de realización marcaje documental: _____	95. Firma: _____
94. Nombre completo del responsable del marcaje físico: _____	
96. Fecha de realización marcaje físico: _____	



  
  




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 65 de 109</b>

## 2. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE DRENAJES PLEURALES

*[Handwritten signature in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 66 de 109</b>

## 1.0 PROPÓSITO

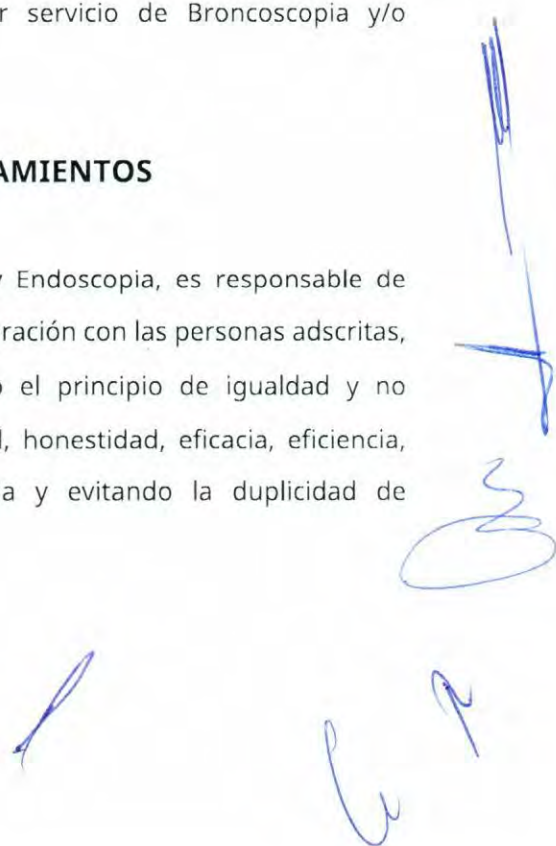
- 1.1 Establecer el procedimiento en la realización del drenaje de catéter pleural para el tratamiento y/o investigación científica de pacientes neumopatas asociados a la enfermedad pleural, con el fin de mejorar la salud respiratoria de pacientes que cursan estancia en Hospital de Día.

## 2.0 ALCANCE



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal médico, paramédico y administrativo adscrito al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a pacientes ambulatorios/as que requieren la realización de procedimientos pleurales terapéuticos recurrentes, secundario a colocación de catéter pleural por servicio de Broncoscopia y/o endoscópicos.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

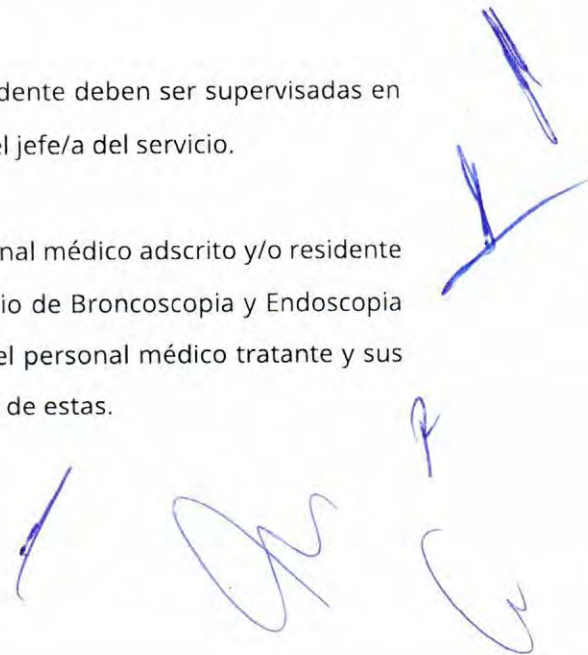
- 3.1 La persona titular del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben cumplir este procedimiento, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y evitando la duplicidad de funciones.







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 67 de 109</b>

- 3.2 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el manual de organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.3 Las personas adscritas al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de disposición documental que corresponda de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.4 El personal de salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo con la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente clínico físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes, deben procurar la protección de pacientes de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y/o por el Consejo de Salubridad General y aplicando las acciones esenciales para la seguridad de pacientes.
- 3.6 Las funciones a realizar por el personal médico residente deben ser supervisadas en todo momento por el personal médico adscrito y/o el jefe/a del servicio.
- 3.7 Todo paciente debe ser bien informado por el personal médico adscrito y/o residente de Neumología o Cirugía de tórax adscrito al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia del procedimiento que se le realizará indicado por el personal médico tratante y sus posibles complicaciones inmediatas y el tratamiento de estas.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 68 de 109</b>

3.8 Para la programación de procedimientos pleurales a pacientes ambulatorios/as (Consulta Externa) será necesario cumplir con los siguientes requisitos y/o indicaciones médicas:

3.8.1 Contar con catéter pleural tunelizado colocado por servicio de broncoscopia y endoscopia.

3.8.2 Que el/la paciente programada/o se presente en ayuno mínimo de 8 horas y en compañía de su familiar.

3.8.3 Contar con formato de cirugía segura, debidamente cumplimentado y firmado. Para la realización del procedimiento broncoscópico o endoscópico, asimismo deberán firmar dos testigos y en caso de que el paciente sea menor de edad deberá firmar el padre o tutor.

3.8.4 Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del/a paciente y ausencia del familiar más cercano, los médicos autorizados y responsables de este Instituto, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito en el expediente clínico previa valoración del caso y de acuerdo de cuando menos dos de ellos.

3.8.5 Los/as pacientes provenientes fuera del área metropolitana deben citarse cada semana o cada 2 semanas dependiendo de la cantidad de líquido pleural que se extraiga durante sus drenajes y de acuerdo a la programación del servicio.

3.9 El personal de enfermería es responsable de llenar el formato listo de verificación de cirugía segura.



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 69 de 109</b>

3.10 Para pacientes hospitalizados/as dentro del Instituto o en otra institución se deberá presentar resumen clínico y nota de valoración del/a paciente.

3.11 En caso de obtener muestra por sospecha de complicación del líquido pleural, los resultados de patología o bacteriología obtenidos del drenaje del catéter pleural, los debe recoger el familiar del/a paciente en el término de 3 a 8 días hábiles. Si por algún motivo es urgente conocer el resultado antes de este tiempo, es indispensable aclararlo en la solicitud, incluyendo las razones para ello.

3.12 El personal administrativo debe notificar de manera inmediata al personal de enfermería, médico o de camillería, cuando detecte que algún/a paciente requiera de soporte médico, de una silla de ruedas, oxígeno, etc., para brindar dicho apoyo.

3.13 El personal médico residente y/o adscrito que realiza el drenaje de catéter pleural, es responsable de realizar la descripción de los hallazgos visualizados, notificar el lugar específico de toma de muestra e informar a qué servicios se enviaron las mismas, firmar su reporte, notas e indicaciones en el expediente clínico del/a paciente.



3.14 En caso de complicaciones derivadas de la realización del procedimiento, el personal médico del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia debe:

3.14.1 Valorar la aplicación de trombolítico en caso de oclusión de la luz del catéter, líquido espeso, septos pleurales.

3.14.2 En caso de datos de infección pleural complicada (empiema) solicitar ingreso hospitalario, así como interconsulta a Infectología y cirugía de tórax.

3.14.3 En caso de hemotórax, solicitar ingreso hospitalario, así como interconsulta a cirugía de tórax




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 70 de 109</b>

3.14.4 En caso de salida accidental del catéter pleural, egresar al/la paciente si la situación clínica lo permite, otorgar cita de revisión en máximo 2 semanas para rastreo ultrasonográfico, y de considerarlo necesario programar fecha para colocación de nuevo catéter pleural tunelizado.

3.14.5 En caso de infección de tejidos blandos (tunelitis, celulitis, etc), otorgar tratamiento antibiótico en domicilio con revaloración en un plazo máximo de una semana.

3.15 En caso de no presentar complicaciones, es responsabilidad del médico del servicio de Broncoscopia, ocluir el catéter pleural tunelizado con técnica aséptica:

3.15.1 Genera formato de pago de intervención en High Sales.

3.15.2 Genera formato de alta del Hospital de Día.

3.15.3 Entrega formatos a familiar para continuidad de los trámites.

3.16 Es responsabilidad del Médico del Servicio de Broncoscopia, agendar próxima cita para drenaje pleural, de acuerdo a la necesidad del/a paciente, así como explicar indicaciones a seguir al alta.



3.17 En caso de ser necesario el ingreso a hospitalización es indispensable comunicarse a la jefatura del Servicio de Consulta Externa para el traslado oportuno del/a paciente.

3.18 Es responsabilidad del personal médico adscrito al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia con el apoyo del personal médico residente la elaboración de la nota médica y reporte de la broncoscopia así como las indicaciones para el traslado del/a paciente.



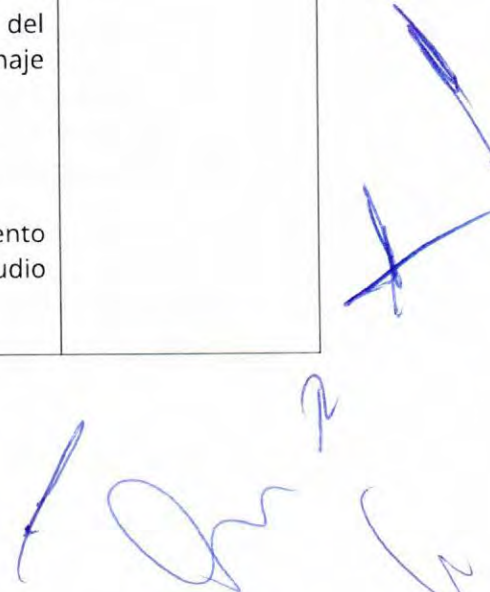






	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: <b>NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		Hoja 71 de 109

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito y/o residente del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia           Paciente ambulatorio/a y/o familiar responsable	1	Realiza valoración médica de paciente y determina la necesidad de realizar un estudio de Broncoscopia y Endoscopia.	
	2	Requisita el ingreso para Hospital de Día, con los datos de identificación del/a paciente (nombre completo y fecha de nacimiento comenzando con el año, mes y día) prepara el expediente clínico y radiológico del/a paciente.	Expediente clínico
	3	Informa al/la paciente la necesidad de realizarle drenaje pleural terapéutico.	
	4	Requisita formato de consentimiento Informado en el cual se notifica al/la paciente y familiar los beneficios y riesgos del procedimiento a realizar y solicita su firma de autorización.	INER-EC/DM-01
	5	No: Termina Procedimiento.	
	6	Sí: Firma el consentimiento informado del estudio procedimiento.	





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: NCDPR 063
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		Hoja 72 de 109


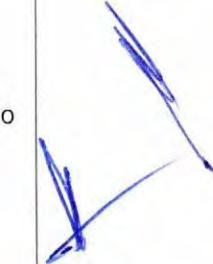

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito y/o residente del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	7	Genera la solicitud de estudios de Broncoscopia en original y copia y revisa que contenga los datos de identificación del/a paciente completos.	INER-SB-01
	8	Programa la realización del estudio en Hospital de Día, anota en la solicitud de Estudios de Broncoscopia el día y hora en el que se realizará el estudio e informa las condiciones en las cuales deberá de presentarse el/la paciente.	INER-SB-01
Paciente ambulatorio/a (Consulta Externa)	9	Se presenta en el Servicio de Admisión continua antes de las 07:30 am de acuerdo a los procedimientos de Hospital del Día.	Manual de Procedimientos del Servicio de Hospital de Día
Personal de Camillería	10	Traslada al/la paciente que tiene programado drenaje pleural al Servicio de Hospital de Día.	
Personal de Enfermera del Servicio de Hospital de día	11	Recibe al/la paciente y lo/la prepara a efecto de que cuente con equipo para realización de drenaje y con expediente clínico.	
Personal médico residente rotatorio en el Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	12	Acude al Servicio de Hospital de Día y descubre el área torácica donde se encuentra el catéter pleural tunelizado del/la paciente.	
Personal de Enfermería del Servicio de Broncoscopia	13	Atiende a paciente y monitoriza con signos vitales, coloca oxímetro de pulso en un dedo de la mano y baumanómetro para	



  
  




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: NCDPR 063
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		Hoja 73 de 109

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
		toma de presión arterial, instala oxígeno por vía nasal, oral o a través de cánula traqueal.	
Personal médico adscrito y/o Residente de Broncoscopia	14	Verifica permeabilidad de vena periférica.	INER-E-40
	15	Realiza pausa quirúrgica para llenado de formato de lista de cirugía segura	
	16	Realiza el drenaje de catéter pleural con jeringa, drenaje pleural con técnica aséptica	
	17	Verifica que el drenaje torácico haya terminado.	
	18	Ocluye el área del catéter torácico con técnica aséptica	
	19	Programa próxima cita para drenaje de acuerdo a la necesidad del/la paciente	
Personal médico adscrito del Servicio de Broncoscopia	20	Elabora alta médica y la entrega al/la familiar, para que pase a la ventanilla de tesorería para trámite correspondiente.	INER-BS-02 INER-BS-03 Expediente clínico
	21	Realiza la descripción del procedimiento realizado al/la paciente en el Informe médico de broncoscopia y/o en el informe médico de endoscopia e indica qué muestras se tomaron y al lugar que se enviaron y lo integra en el expediente clínico.	







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 74 de 109</b>

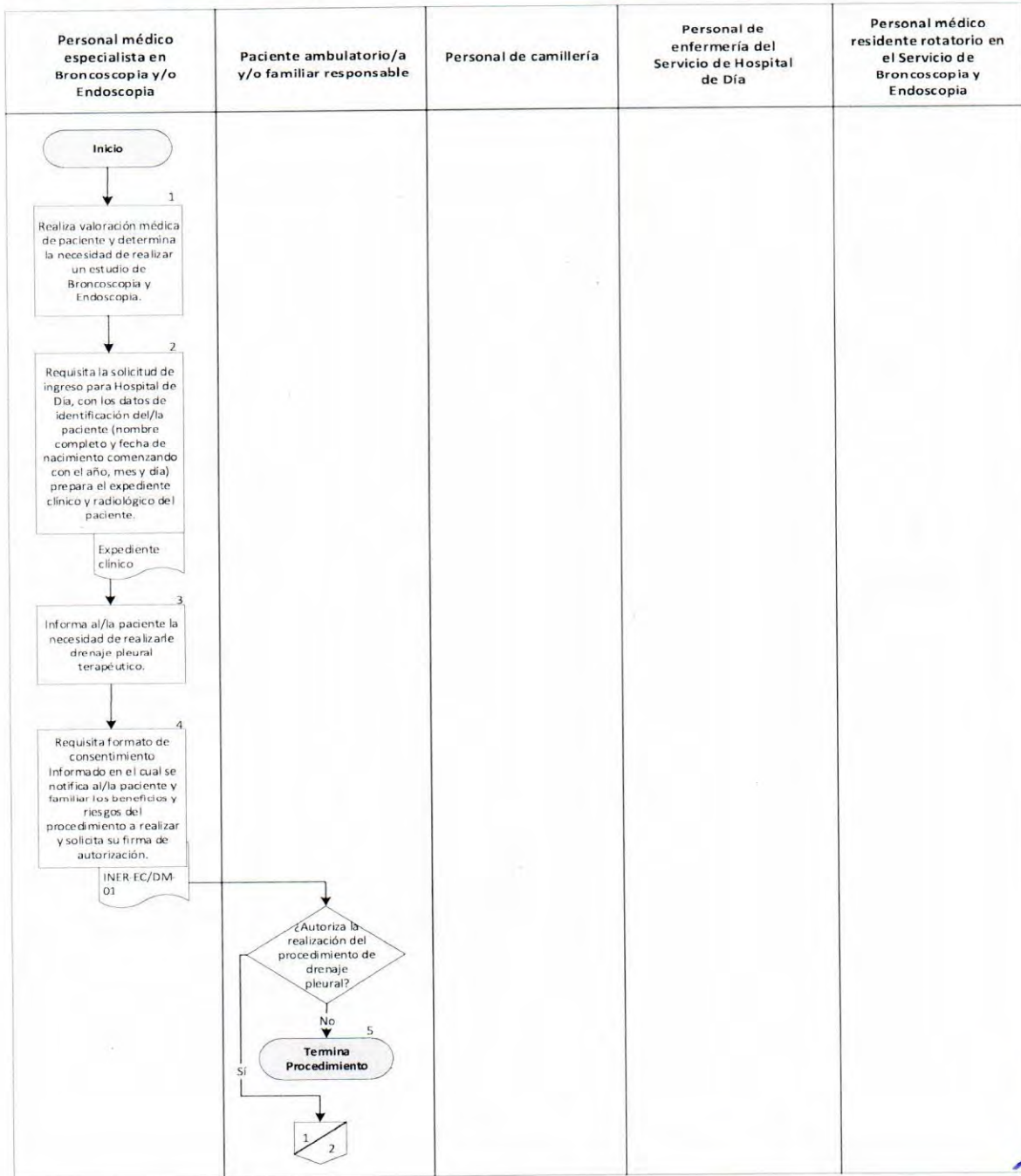
<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documentos o anexo</b>
	22	Determina alta por Broncoscopia y realiza indicaciones de seguimiento dentro de las 24 a 48 horas posteriores al procedimiento de broncoscopia y envía al/la paciente al Hospital de Día y/o servicio de hospitalización hasta su egreso.	
		<b>Termina Procedimiento</b>	



  
  
  

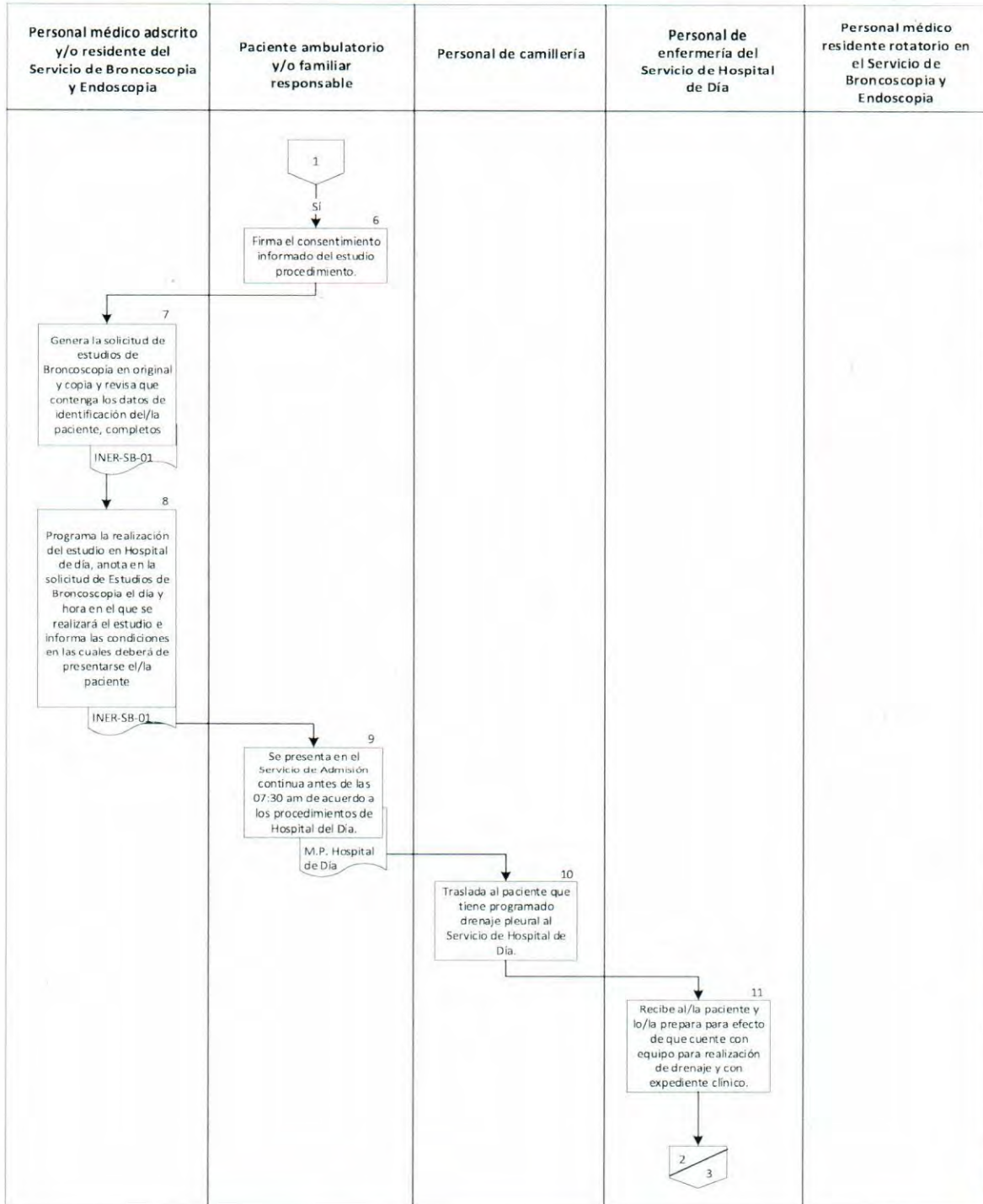



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: NCDPR 063
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		Hoja 75 de 109

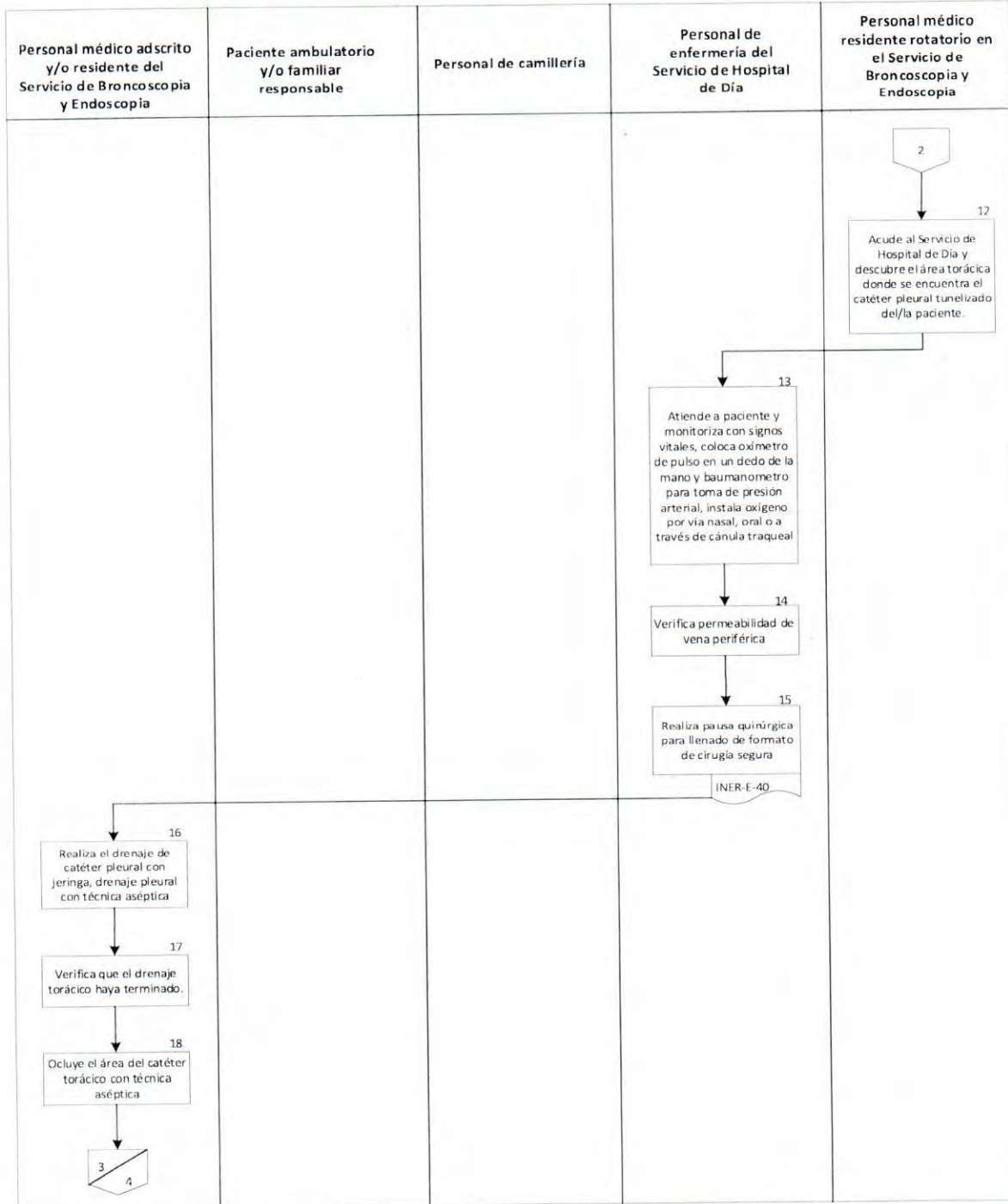
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO













MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Servicio de Broncoscopia y Endoscopia

2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.



Rev. 4



Código: NCDPR 063

Hoja 78 de 109

Personal de enfermería del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	Paciente ambulatorio y/o familiar responsable	Personal de camillería	Personal de enfermería del Servicio de Hospital de Día	Personal médico residente rotatorio en el Servicio de Broncoscopia y Endoscopia
<pre> graph TD     3{{3}} --&gt; 19[19 Programa próxima cita para drenaje de acuerdo a la necesidad del/la paciente]     19 --&gt; 20[20 Elabora alta médica y la entrega al/la familiar, para que pase a la ventanilla de tesorería para trámite correspondiente.]     20 -- Alta médica --&gt; 21[21 Realiza la descripción del procedimiento realizado al/la paciente en el Informe médico de broncoscopia y/o en el informe médico de endoscopia e indica que muestras se tomaron y al lugar que se enviaron y lo integra en el expediente clínico.]     21 -- INER-SB-02, INER-SB-03, Expediente Clínico --&gt; 22[22 Determina alta por Broncoscopia y realiza indicaciones de seguimiento dentro de las 24 a 48 hrs posteriores al procedimiento de broncoscopia y envía al/la paciente a Hospital de Día y/o servicio de hospitalización hasta su egreso.]     22 --&gt; Termina([Termina Procedimiento])           </pre>				

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



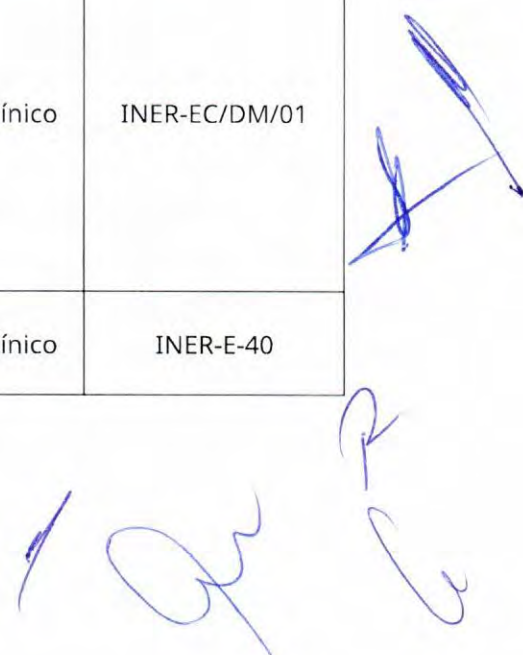
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 79 de 109</b>



## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P
Manual de Procedimientos del Hospital de Día	NCDPR-122

## 7.0 REGISTROS

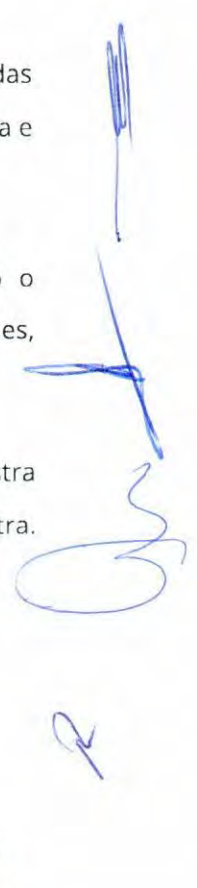
<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
7.1 Solicitud de estudios de Broncoscopia	Lo que determine el catálogo de disposición documental de acuerdo a su clasificación	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia	INER-SB-01
7.2 Informe médico de Broncoscopia	5 años	Expediente Clínico	INER-SB-02
7.3 Informe médico de Endoscopia	5 años	Expediente Clínico	INER-SB-03
7.4 Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación INER-EC/DM-01	5 años	Expediente Clínico	INER-EC/DM/01
7.5 Lista de verificación para cirugía segura	5 años	Expediente Clínico	INER-E-40





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 80 de 109</b>

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1. **Broncoscopia:** Es un examen para visualizar las vías aéreas y diagnosticar enfermedad pulmonar. Este examen se puede utilizar igualmente durante el tratamiento de algunas afecciones pulmonares.
- 8.2. **Endoscopia:** Es un procedimiento que permite que el médico vea el interior de su cuerpo. Utiliza un instrumento llamado endoscopio o tubo visor.
- 8.3. **Médico residente:** Es el que se encuentra en proceso de formación para obtener el grado de especialista.
- 8.4. **Pausa quirúrgica:** es una pausa momentánea de todo el equipo justo antes de realizar la incisión de la piel, a fin de confirmar que se han realizado los controles de seguridad esenciales.
- 8.5. **Personal médico:** Persona autorizada legalmente que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de pacientes y de la comunidad, de manera directa e indirecta.
- 8.6. **Procedimiento:** Conjunto de actividades o intervenciones que realiza el médico o el personal de salud para diagnosticar, atender, curar, prevenir o tratar las lesiones, enfermedades o problemas de salud.
- 8.7. **Procedimiento/estudio:** Explica al lector cómo se recopilaron los datos y muestra claramente el orden en que ocurrieron los hechos. Indica cómo se reclutó la muestra. Indica quién recopiló los datos.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 81 de 109</b>

8.8. **Tiempos quirúrgicos:** son una serie de procesos encaminados a organizar el acto quirúrgico en la cirugía, por lo que se considera con bases y principios basados en la anatomía, bioquímica, fisiología, bacteriología, patología, etc.



## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
3	15-octubre-2015	Actualización de procedimientos
4	02-diciembre-2024	Actualización de alcance, políticas de procedimientos por cambio de adscripción.

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de estudios de Broncoscopia INER-SB-01
- 10.2 Informe Médico de Broncoscopia INER-BS-02
- 10.3 Informe Médico de Endoscopia INER-SB-03
- 10.4 Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación INER-EC/DM-01
- 10.5 Lista de verificación para cirugía segura INER-E-40



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia		Código: NCDPR 063
	2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.		Hoja 82 de 109

### 10.1 Solicitud de estudios de Broncoscopia INER-SB-01

	FECHA DE NACIMIENTO <small>ANU/MES/DIA</small>	EDAD	SEXO
	FECHA DE INGRESO	FECHA DE PRESENTACIÓN	
	MÉDICO ASCRITO (NOMBRE Y FIRMA)		
	MÉDICO RESIDENTE (NOMBRE Y FIRMA)		
	PABELLÓN	CAMA	CONVENIO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DEL MÉDICO**

Hb \_\_\_\_\_ (gr)    Hto. \_\_\_\_\_ (%)    LEUCOCITOS: \_\_\_\_\_    PLAQUETAS: \_\_\_\_\_    GLUCOSA: \_\_\_\_\_  
 UREA: \_\_\_\_\_ (mg/dl)    CREATININA: \_\_\_\_\_ (mg/dl)    TP: \_\_\_\_\_ (seg.)    TPT: \_\_\_\_\_ (seg.)  
 PROTEÍNAS TOTALES: \_\_\_\_\_ (g%)    TGP: \_\_\_\_\_ (U/ml)    TGO: \_\_\_\_\_ (U/ml)    LDH: \_\_\_\_\_ (U/ml)  
 PaO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg)    PaCO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg)    Sat. O<sub>2</sub>(%) \_\_\_\_\_    FIO<sub>2</sub> (%) \_\_\_\_\_  
 VEF1: \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ (%)    CVF: \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ (%)    RELAC.VEF1/CVF: \_\_\_\_\_  
 EKG: \_\_\_\_\_    RITMO: \_\_\_\_\_    FC (por min.): \_\_\_\_\_    AQRS: \_\_\_\_\_

ASA/GOLDMAN: \_\_\_\_\_    ANESTESIA:    LOCAL     GENERAL I.V.   
 BC:    ORAL \_\_\_\_\_    NASAL \_\_\_\_\_    CÁMULA OROTRAQUEAL \_\_\_\_\_    CÁMULA DE TRAQUEOTOMÍA \_\_\_\_\_

FECHA DEL ESTUDIO	HORA DEL ESTUDIO	MOTIVO DEL ESTUDIO:
-------------------	------------------	---------------------



DIAGNÓSTICO     TRATAMIENTO     INVESTIGACIÓN







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 83 de 109</b>

## 10.2 Informe Médico de Broncoscopia INER-BS-02



### INFORME MÉDICO DE BRONCOSCOPIA



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPIA

	<small>FECHA DE NACIMIENTO</small> <small>ARMONIZACIÓN</small>	<small>EDAD</small>	<small>SEXO</small>
	<small>FECHA DE INGRESO</small>	<small>FECHA DE PRESENTACIÓN</small>	
	<small>MÉDICO ADESCRITO (NOMBRE Y FIRMA)</small>		
	<small>MÉDICO RESIDENTE (NOMBRE Y FIRMA)</small>		
	<small>PABELLÓN</small>	<small>CAMA</small>	<small>CONVENIO</small>

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DEL MÉDICO**

Hb: \_\_\_\_\_ (gr)    Hto: \_\_\_\_\_ (%)    LEUCOCITOS: \_\_\_\_\_    PLAQUETAS: \_\_\_\_\_    GLUCOSA: \_\_\_\_\_

UREA: \_\_\_\_\_ (mg/dl)    CREATININA: \_\_\_\_\_ (mg/dl)    TP: \_\_\_\_\_ (seg.)    TPT: \_\_\_\_\_ (seg.)

PROTEÍNAS TOTALES: \_\_\_\_\_ (g%)    TGP: \_\_\_\_\_ (U/ml)    TGO: \_\_\_\_\_ (U/ml)    LDH: \_\_\_\_\_ (U/ml)

PaO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg)    PaCO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ (mmHg)    Sat. O<sub>2</sub>(%): \_\_\_\_\_    FIO<sub>2</sub>(%): \_\_\_\_\_

VEF1: \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ (%)    CVF: \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ (%)    RELAC.VEF1/CVF: \_\_\_\_\_

EKG: \_\_\_\_\_    RITMO: \_\_\_\_\_    FC (por min.): \_\_\_\_\_    AORS: \_\_\_\_\_



ASA/GOLDMAN: \_\_\_\_\_    ANESTESIA: LOCAL     GENERAL I.V.

BC: \_\_\_\_\_  
ORAL                      NASAL                      CÁMULA OROTRAQUEAL                      CÁMULA DE TRAQUEOSTOMÍA

<small>FECHA DEL ESTUDIO</small>	<small>HORA DEL ESTUDIO</small>	<small>MOTIVO DEL ESTUDIO:</small>
----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

DIAGNÓSTICO                       TRATAMIENTO                       INVESTIGACIÓN



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 84 de 109</b>

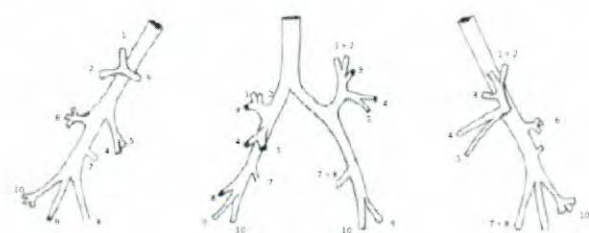


**INFORME MÉDICO DE BRONCOSCOPÍA**



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPÍA Y ENDOSCOPÍA

**INTERPRETACIÓN:**





T1 Lobar, segmento  
 T2 BPD / BPI > 2 cm CP  
 T3 BPD / BPI < 2 cm CP  
 T4 Traquea y/o Carina Principal ( CP )

REALIZO ESTUDIO: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: <b>NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		Hoja 85 de 109

**10.3 Informe Médico de Endoscopia  
INER-SB-03**



**INFORME MÉDICO DE  
ENDOSCOPÍA**



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPIA Y ENDOSCOPÍA

	FECHA DE NACIMIENTO <small>ARMENIA/ESTADO</small>	EDAD	SEXO
	FECHA DE INGRESO		FECHA DE PRESENTACIÓN
	MÉDICO ADSCRITO (NOMBRE Y FIRMA)		
	MÉDICO RESIDENTE (NOMBRE Y FIRMA)		
	PABELLÓN	CAMA	CONVENIO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DEL MÉDICO**



HD \_\_\_\_\_ (gr)    Hto. \_\_\_\_\_ (%)    LEUCOCITOS \_\_\_\_\_    PLAQUETAS \_\_\_\_\_    GLUCOSA \_\_\_\_\_  
 UREA \_\_\_\_\_ (mg/dl)    CREATININA \_\_\_\_\_ (mg/dl)    TP \_\_\_\_\_ (seg.)    TPT \_\_\_\_\_ (seg.)  
 PROTEÍNAS TOTALES \_\_\_\_\_ (g%)    TGP \_\_\_\_\_ (U/ml)    TGO \_\_\_\_\_ (U/ml)    LDH \_\_\_\_\_ (U/ml)  
 PaO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ (mmHg)    PaCO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ (mmHg)    Sat. O<sub>2</sub> (%) \_\_\_\_\_    FIO<sub>2</sub> (%) \_\_\_\_\_  
 VEF1 \_\_\_\_\_ (L) (%)    CVF \_\_\_\_\_ (L) (%)    RELAC. VEF1/CVF \_\_\_\_\_  
 EKG \_\_\_\_\_    RITMO \_\_\_\_\_    FC (por min.) \_\_\_\_\_    AQRS \_\_\_\_\_

ASA/GOLDMAN \_\_\_\_\_    ANESTESIA:    LOCAL     GENERAL I.V.   
 BC \_\_\_\_\_    OFAL \_\_\_\_\_    NASAL \_\_\_\_\_    CANULA OROTRAQUEAL \_\_\_\_\_    CANULA DE TRAQUEOSTOMÍA \_\_\_\_\_

FECHA DEL ESTUDIO	MOTIVO DEL ESTUDIO:
-------------------	---------------------

DIAGNÓSTICO     TRATAMIENTO     INVESTIGACIÓN


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia		Código: NCDPR 063
	2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.		Hoja 86 de 109



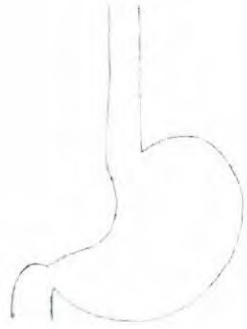
INFORME MÉDICO DE ENDOSCOPIA



DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA  
SERVICIO DE BRONCOSCOPÍA Y ENDOSCOPIA

REPORTE DE PROCEDIMIENTO

FECHA Y HORA: \_\_\_\_\_





REALIZO ESTUDIO: \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002




INER-SB-03 (11.2022)

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia		Código: NCDPR 063
	2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.		Hoja 87 de 109

### 10.4 Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación INER-EC/DM-01



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, MÉDICOS, QUIRÚRGICOS (MAYORES Y MENORES), INVASIVOS, DE REHABILITACIÓN**

 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

(Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos menores, invasivos y de rehabilitación. De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Capítulo IV. Art. 90, 91, 92 y 93 y la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, numerales 4.2 y 10.1)

Tlalpan, Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre completo del paciente	Fecha de nacimiento			N. de expediente
	Año	Mes	Día	



**Información:** Con motivo de la atención médica que se encuentra Usted recibiendo por su problema de \_\_\_\_\_ su médico(o) tratante ( \_\_\_\_\_ ) ha determinado que se requiere de la realización de un procedimiento




diagnóstico,
  médico,
  quirúrgico,
  invasivo,
  rehabilitación

que aquí se indican:

El médico tratante debe describir el procedimiento, tipo de estudio o el tratamiento a realizar, así como los beneficios esperados y los riesgos inherentes, así como posibles alternativas:

Handwritten signatures in blue ink.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 88 de 109</b>



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, MÉDICOS, QUIRÚRGICOS (MAYORES Y MENORES), INVASIVOS, DE REHABILITACIÓN**


(Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos menores, invasivos y de rehabilitación. De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Capítulo IV. Art. 30, 31, 32 y 33 y la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Estado de México, Números 4.2 y 10.1.)

Consentimiento. Yo \_\_\_\_\_ en mi carácter de \_\_\_\_\_ hago constar que me fue explicado en forma verbal, sin presión alguna, de manera clara, sencilla y completa sobre el probable diagnóstico, el pronóstico y tratamiento de la enfermedad en cuestión y autorizo libremente la realización del procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo y/o de rehabilitación que aquí se indica, sabiendo el(los) diagnóstico(s) probable(s) o diagnóstico confirmado de \_\_\_\_\_.

Me explicaron los beneficios esperados, así como los riesgos potenciales y posibles complicaciones del procedimiento antes mencionado. Estoy enterado(a) de que cualquier procedimiento o administración de medicamentos representa un riesgo de complicaciones, pero que el beneficio redundará en un diagnóstico y tratamiento adecuado de mi problema médico. Así mismo, se me ha informado que es un Hospital-Escuela donde personal clínico en formación puede participar en mis procesos de atención.

Tomando en cuenta lo anterior y en pleno uso de mis facultades determino que:

- SI AUTORIZO al equipo de salud del INER a que realicen el procedimiento antes señalado.       NO AUTORIZO, el procedimiento propuesto y declaro que entiendo y acepto los riesgos y posibles consecuencias derivadas de la falta de realización del procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo y/o de rehabilitación planteado.

Nombre completo del paciente, familiar cercano, persona responsable o representante legal	Firma y/o huella digital
---	--------------------------

TESTIGO
Nombre completo Firma y/o huella digital

TESTIGO
Nombre completo Firma y/o huella digital

Nombre completo del médico tratante	Cédula Profesional	Firma
-------------------------------------	--------------------	-------

En caso de cambiar de opinión, podrá ser revocado el consentimiento del procedimiento señalado en cualquier momento, registrando la determinación en el reverso de este documento. En caso de que el paciente, persona responsable o tutor legal del mismo no sepan leer o escribir, deberán plasmar su huella digital. La revocación de este documento no condicionará la prestación de servicios de atención médica.

Yo en mi carácter de paciente, familiar o responsable legal del paciente, revoco el consentimiento autorizado previamente en este formato y declaro que entiendo y acepto los riesgos y posibles consecuencias derivadas de la falta de realización del procedimiento diagnóstico médico, quirúrgico, invasivo y/o de rehabilitación planteado.



Revoco el consentimiento de \_\_\_\_\_

Nombre completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca	Firma y/o huella digital	Fecha (día/mes/año)
---	--------------------------	---------------------

Este documento deberá ser elaborado en original, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras e integrarse al expediente clínico del paciente. Cada vez que sea necesaria la autorización de algún procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo o rehabilitación al paciente, deberá de elaborarse un Consentimiento Informado.




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 89 de 109</b>

### 10.5 Lista de verificación para cirugía segura INER-E-40





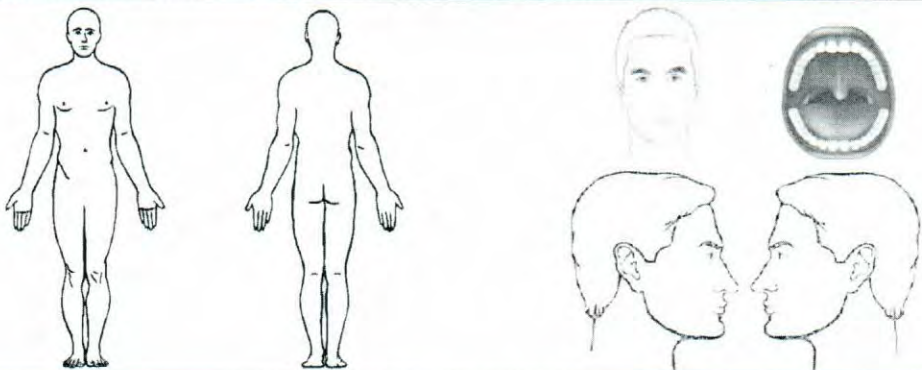
#### LISTA DE VERIFICACIÓN PARA CIRUGÍA, SEDACIÓN SEGURA Y PROCEDIMIENTO CORRECTO



FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y DATOS GENERALES									
1. NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE		2. FECHA DE NACIMIENTO: / /		3. No EXPEDIENTE		4. SERVICIO		5. CAMA	
6. FECHA DE PROCEDIMIENTO O CIRUGÍA		7. DIAGNÓSTICO(S)		8. NOMBRE MEDICO CIRUJANO		9. CEDULA PROF		10. FIRMA	
11. NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO		12. CEDULA PROF		13. FIRMA		14. NOMBRE DE LA ENFERMERA		15. CEDULA PROF	
17. CIRUGÍA <input type="checkbox"/>		PROCEDIMIENTO <input type="checkbox"/>		18. AREA FISICA DEL PROCEDIMIENTO		19. CIRUGIA O PROCEDIMIENTO PROGRAMADO		20. CIRUGIA O PROCEDIMIENTO REALIZADO	
REGISTRO DE ENTRADA ANTES DE LA INDUCCION, ANESTESIA, SEDACION Anestesiologo, Medico, Enfermeria, Tecnico en imagen			TIEMPO FUERA ANTES DE LA INCISION/PROCEDIMIENTO Cirujano, Anestesiologo, Medico, Enfermeria, Tecnico en imagen			REGISTRO DE SALIDA ANTES DE LA SALIDA DE QUIROFANO, TERMINO DE PROCEDIMIENTO Cirujano, Anestesiologo, Medico, Enfermeria, Tecnico en imagen			
<b>Marcar con una X la verificación de la información una vez confirmada</b> Cirugía, Procedimiento Invasivo y/o Tratamiento. Verifica con el paciente			<b>Marcar con una X la verificación de la información una vez confirmada</b> Cirugía, Procedimientos Invasivos y/o Tratamiento			<b>Marcar con una X la verificación de la información una vez confirmada</b> Enfermera confirma			
21. <input type="checkbox"/> Nombre correcto del paciente			30. <input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo se han presentado con su nombre completo y su función.			67. Nombre del procedimiento realizado			
22. <input type="checkbox"/> Fecha de nacimiento correcta			31. <input type="checkbox"/> Cirujano, anestesiólogo y enfermera confirma verbalmente la identidad del paciente, sitio quirúrgico, procedimiento o tratamiento.			68. Tipo de abordaje: Abierto <input type="checkbox"/> Endoscópico <input type="checkbox"/> Percutáneo <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>			
23. <input type="checkbox"/> Consentimiento informado firmado			32. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			69. Presencia puntos de sutura			
24. <input type="checkbox"/> Lugar y sitio quirúrgico correcto			33. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			70. Recuento de instrumentos, textiles y agujas completos			
25. <input type="checkbox"/> Procedimiento correcto			34. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			71. Etiquetado de las muestras en su caso registra AESP 1, verifica AESP2 y pieza correcta			
26. <input type="checkbox"/> Orientación al paciente			35. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			72. El cirujano, anestesiólogo y enfermera revisan los principales aspectos críticos de la recuperación ¿Cuál?			
27. <input type="checkbox"/> Marcarse en el sitio quirúrgico físico			36. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			73. Aumenta transfusión			
28. <input type="checkbox"/> Marcarse en el sitio quirúrgico documental			37. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			74. Reintubación no planeada			
29. <input type="checkbox"/> Verificación de medicamentos (Incluyendo profilaxis)			38. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			75. Requiere RCP			
30. <input type="checkbox"/> Diámetro colocado y funcionando			39. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			76. Reintervención no planeada			
31. <input type="checkbox"/> Ayuno			40. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			77. Infarto al Miocardio			
32. <input type="checkbox"/> Alergias conocidas			41. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			78. Sangrado >500 ml			
33. <input type="checkbox"/> Riesgo de aspiración			42. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			79. Ninguna			
34. <input type="checkbox"/> Vía aérea difícil			43. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			80. Otra			
35. <input type="checkbox"/> Riesgo de hemorragia >500ml en adulto			44. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
36. <input type="checkbox"/> Riesgo de hemorragia >750ml niños			45. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
37. <input type="checkbox"/> Disponibilidad de hemoderivados			46. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
38. <input type="checkbox"/> No. Concentrado eritrocitos disponibles			47. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
39. <input type="checkbox"/> No. Plasma disponibles			48. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
40. <input type="checkbox"/> No. Plaquetoféresis			49. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
41. <input type="checkbox"/> No. Chispeopláido			50. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
42. <input type="checkbox"/> Existe acceso intravenoso funcional			51. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
43. <input type="checkbox"/> Se verificaron los estudios de laboratorio y gabinete			52. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
44. <input type="checkbox"/> Existen insumos necesarios y suficientes			53. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
45. <input type="checkbox"/> El equipo biomédico se encuentra listo y funcional			54. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
46. <input type="checkbox"/> Existencia de filtro conectado			55. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
47. <input type="checkbox"/> Identifica el sitio de abdoe: FICC <input type="checkbox"/> FAVI <input type="checkbox"/> Peritoneal <input type="checkbox"/>			56. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
48. <input type="checkbox"/> La cinta documental lista de cotapeo			57. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
49. <input type="checkbox"/> Verifica nitro de dispositivos quirúrgicos/terales			58. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
50. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			59. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
51. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			60. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
52. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			61. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
53. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			62. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
54. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			63. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
55. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			64. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
56. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			65. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
57. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			66. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
58. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			67. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
59. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			68. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
60. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			69. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
61. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			70. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
62. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			71. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
63. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			72. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
64. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			73. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
65. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			74. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
66. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			75. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
67. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			76. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
68. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			77. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
69. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			78. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
70. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			79. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
71. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			80. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
72. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			81. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
73. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			82. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
74. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			83. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
75. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			84. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
76. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			85. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
77. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			86. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
78. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			87. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
79. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			88. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
80. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			89. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
81. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			90. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
82. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			91. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
83. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			92. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
84. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			93. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
85. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			94. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
86. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			95. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
87. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			96. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
88. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			97. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
89. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			98. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
90. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			99. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						
91. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?			100. <input type="checkbox"/> ¿El Anestesiólogo realiza el procedimiento de preparación, administración de medicamentos?						





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de drenajes pleurales.</b>		<b>Hoja 90 de 109</b>

88. Nombre completo del paciente: _____	
89. Motivo para no realizar marcaje quirúrgico físico: _____	
90. Realiza marcaje quirúrgico documental:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<p>Marcar con una <b>X</b> una vez confirmada y verificada el área anatómica en la imagen</p>	
	
<p>El marcaje DOCUMENTAL aplica en los siguientes casos:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cirugía de urgencia</li> <li>* Cuando la lesión es claramente visible</li> <li>* En procedimientos de mínima invasión o que la vía de acceso sea percutáneo o por un orificio natural</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* En pacientes que no aceptan que se les marque la piel</li> <li>* Cuando la marca es física o anatómicamente imposible: mucosas o perineo</li> <li>* Procedimientos dentales</li> <li>* Pacientes menores de 2 años</li> </ul>
91. Nombre completo del responsable del marcaje documental: _____	92. Firma: _____
93. Fecha de realización marcaje documental: _____	95. Firma: _____
94. Nombre completo del responsable del marcaje físico: _____	
96. Fecha de realización marcaje físico: _____	



  
  
  




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 91 de 109</b>

**3. PROCEDIMIENTO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS PARA BRONCOSCOPIAS Y ENDOSCOPIAS**

*[Handwritten signature and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 92 de 109</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Llevar a cabo las actividades necesarias para realizar la limpieza y desinfección del equipo de broncoscopia y endoscopia, mediante procedimientos establecidos para evitar la contaminación y garantizar su correcto funcionamiento, con el fin de otorgar atención de calidad a los/as pacientes contribuyendo a mejorar la salud respiratoria de los/las pacientes.

## 2.0 ALCANCE



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal médico, paramédico y administrativo adscrito al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia. A nivel externo el procedimiento es aplicable a las áreas hospitalarias donde se realicen bronoscopias y endoscopias. y al personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben cumplir este procedimiento, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se

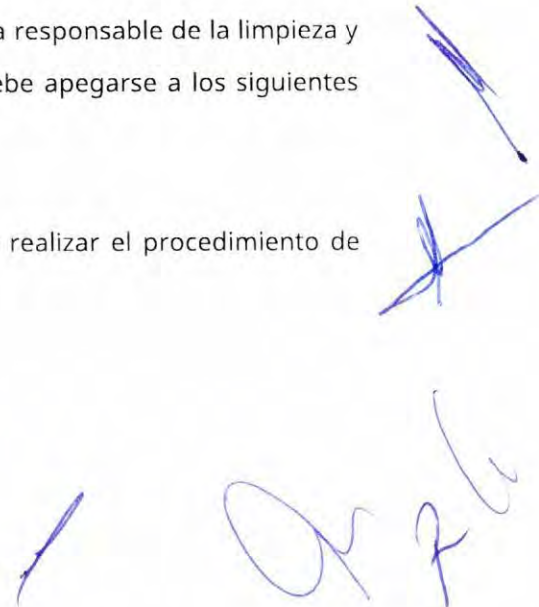






	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 93 de 109</b>

aplicará lo establecido en el manual de organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.

- 3.3 Las personas adscritas al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de disposición documental que corresponda de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.4 El área física para realizar la limpieza y desinfección de broncoscopios y endoscopios, es de acceso exclusivo para el personal asignado y responsable de estas tareas y debe contar con las condiciones físicas y ambientales necesarias que permitan desarrollar la actividad sin riesgo de contaminación externa
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes, deben procurar la protección de pacientes de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y/o por el Consejo de Salubridad General y aplicando las acciones esenciales para la seguridad de pacientes.
- 3.6 El personal del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia responsable de la limpieza y desinfección de los equipos para procedimientos, debe apegarse a los siguientes lineamientos de operación:
- 3.6.1 Contar con el entrenamiento requerido para realizar el procedimiento de limpieza y desinfección.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 94 de 109</b>

3.6.2 Tener los insumos necesarios y apearse estrictamente a las Normas Oficiales Mexicanas y especificaciones de los manuales técnicos de los bronoscopios y endoscopios.

3.6.3 Seguir las recomendaciones referentes a los químicos empleados en la limpieza y desinfección, así como a los tiempos de exposición, especialmente en el manejo de pacientes infectocontagiosos.

3.6.4 Realizar el cambio del jabón enzimático cada 24 horas, como lo establece la norma del fabricante, para la limpieza manual de los bronoscopios y endoscopios.

3.6.5 Documentar en la bitácora los cambios del jabón enzimáticos con los siguientes datos:

3.6.5.1 Fecha.

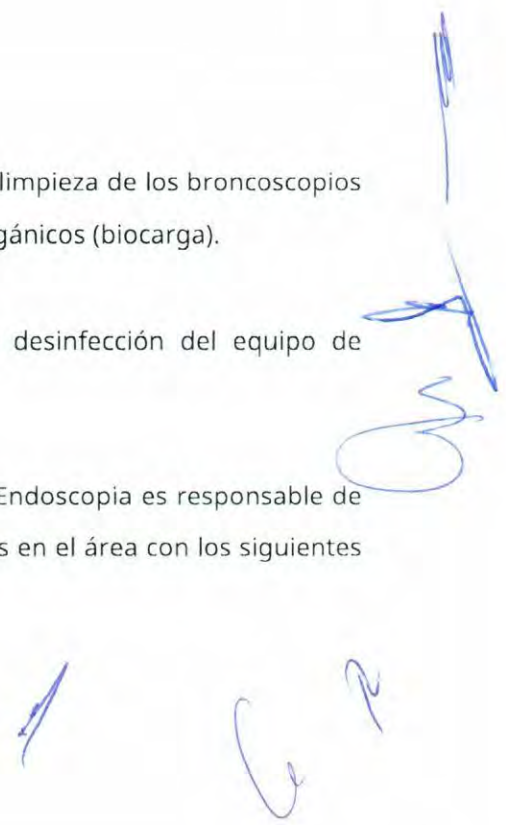
3.6.5.2 Hora.

3.6.5.3 Personal quien realiza el cambio.



3.6.6 Realizar el enjuague con la técnica correcta de limpieza de los bronoscopios y endoscopios, a fin de eliminar los residuos orgánicos (biocarga).

3.6.7 Realizar el proceso de enjuague final de la desinfección del equipo de broncoscopia o endoscopia.

3.7 El personal de Enfermería del área de Broncoscopia y Endoscopia es responsable de registrar en una bitácora, los procedimientos realizados en el área con los siguientes datos:





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 95 de 109</b>






- 3.7.1 Nombre del/la paciente.
- 3.7.2 Servicio clínico y cama de procedencia.
- 3.7.3 Diagnóstico(s) del/la paciente.
- 3.7.4 Fecha y hora de inicio del procedimiento.
- 3.7.5 Hora del término de procedimiento.
- 3.7.6 Personal médico quien realiza procedimiento de broncoscopia/endoscopia.
- 3.7.7 Personal médico de anestesiología.



3.8 El personal de Enfermería del área de Broncoscopia y Endoscopia que realice algún procedimiento de limpieza y desinfección de equipos debe registrar en la bitácora:

- 3.8.1 Clave de identificación del broncoscopio/endoscopio perteneciente al Servicio de Broncoscopia.
- 3.8.2 Registro de fallas.
- 3.8.3 Tipo de falla.
- 3.8.4 Reporte a Ingeniería Biomédica.
- 3.8.5 Fecha y hora en que se recogió el equipó averiado del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.
- 3.8.6 Observaciones.

3.9 Durante cada procedimiento broncoscopico o endoscopico, el personal que participa en él, debe apegarse a las siguientes medidas de protección personal:

- 3.9.1 Gorro desechable.
- 3.9.2 Lentes de seguridad.
- 3.9.3 Mascarilla de alta eficiencia.
- 3.9.4 Bata repelente a líquidos.
- 3.9.5 Guantes desechables estériles.



  
  
  
  


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: NCDPR 063
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.</b>		Hoja 96 de 109

- 3.10 El personal de enfermería del Servicio Clínico de procedencia de cada paciente considerado infectocontagioso, debe dar aviso al Servicio de Broncoscopia y Endoscopia la precaución basada en la vía de la transmisión que requiere el/la paciente para su correcta aplicación.
- 3.11 Al término de un procedimiento realizado en un/a paciente infectocontagioso, el personal responsable del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia debe solicitar al Departamento de Intendencia la desinfección del área física antes de realizar otro procedimiento de broncoscopia/endoscopia.
- 3.12 El personal del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia que participa en los procedimientos broncoscopicos o de endoscopia, es responsable de seguir las siguientes recomendaciones de trabajo:
- 3.12.1 Solicitar diariamente al Departamento de Intendencia, la limpieza y sanitización de superficies del área para realizar los procedimientos de broncoscopia/endoscopia.
  - 3.12.2 Revisar la toma de aire diariamente y solicitar su mantenimiento periódico al Departamento de Ingeniería Biomédica.
  - 3.12.3 Usar desinfectantes de superficie para la limpieza de mesas de trabajo y superficies, cuando menos cada 24 horas.
  - 3.12.4 Consultar los manuales técnicos de cada equipo para cualquier duda con respecto a su uso y funcionamiento.








	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 97 de 109</b>

3.12.5 Contactar al Departamento de Ingeniería Biomédica, en caso de detección fugas, fallas y/o dudas técnicas de los equipos de broncoscopia y endoscopia.

*[Handwritten signatures in blue ink]*



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia		Código: NCDPR 063
	3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.		Hoja 98 de 109

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

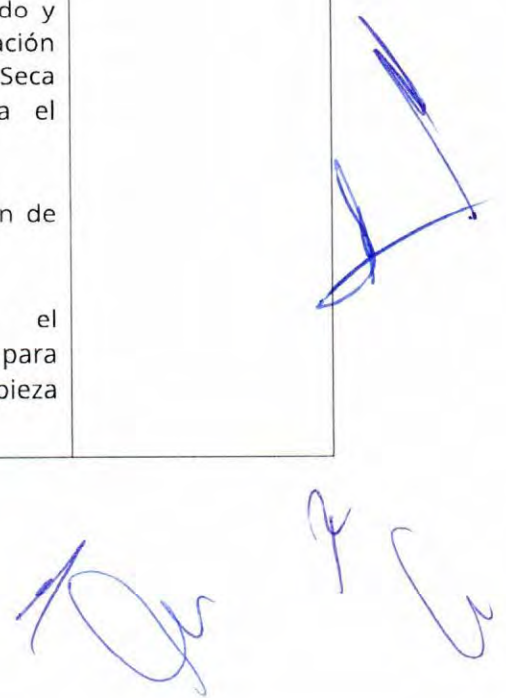
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito especialista en Broncoscopia y/o Endoscopia	1	Finaliza procedimiento de broncoscopia o endoscopia en un/a paciente e inicia desconexión del equipo, realizándose a pie de cama.	
Personal de enfermería del Servicio Broncoscopia y Endoscopia y/o médico adscrito especialista en Broncoscopia y/o Endoscopia	2	Revisa que la preparación del desinfectante de alto nivel se encuentre dentro de las fechas especificadas por el fabricante, para su uso eficaz.  ¿La preparación se encuentra dentro de las fechas especificadas por el fabricante?	
	3	No. Cambia la solución desinfectante de alto nivel y registra los cambios de solución para realizar las broncoscopias. Continúa actividad 4.	
	4	Si. Lava la superficie exterior del equipo y el tubo de inserción con una esponja húmeda.	
	5	Limpia en el interior del equipo, el canal de trabajo aspirando con la bomba de succión por 90 segundos mediante solución de detergente enzimático retirando las válvulas de succión y canal de trabajo manteniéndola 10 segundos fuera de la solución de detergente enzimático, la cual debe estar	







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: NCDPR 063
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.</b>		Hoja 99 de 109

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
		dentro de las fechas especificadas por el fabricante.	
Personal médico adscrito Especialista en Broncoscopia y/o Endoscopia	6	Desconecta el equipo y las fuentes.	
	7	Coloca el broncoscopio/endoscopio en campo estéril dentro de un recipiente con tapa previamente limpio.	
	8	Conecta el broncoscopio/endoscopio al equipo y accesorios para detectar fugas sumergiendo totalmente en recipiente con agua limpia.  ¿Existe fuga?	
	9	Si. Suspende el uso del equipo y notifica a Ingeniería Biomédica para gestionar su reparación.  Termina procedimiento.	
	10	No. Conserva el equipo sellado y con movimientos de operación íntegros en su(s) canal(es). Seca con gasa limpia y traslada el equipo.	
	11	Prepara una tina con solución de detergente enzimático.	
	12	Sumerge completamente el broncoscopio/endoscopio para proceder llevar a cabo la limpieza mecánica.	





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 100 de 109</b>

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documentos o anexo</b>
	13	Limpia toda la superficie exterior del equipo con esponja suave, al interior del equipo limpia, utilizando dos cepillos, uno para el canal de trabajo y otro para el canal de succión y el canal de biopsias.	
	14	Lava los canales de trabajo por un tiempo promedio de 5 minutos en la solución de detergente enzimático conforme a la NOM-045-SSA2-2005, en caso de limpieza integral por succión.	
	15	Sumerge completamente, en una tina con agua limpia el broncoscopio o endoscopio, conecta el adaptador de limpieza de succión para el enjuague de canales y seca con gasa limpia.	
	16	Coloca el equipo de broncoscopia o endoscopia en la reprocesadora automática, manteniendo los tiempos programados para cada procedimiento	
	17	Inyecta agua estéril y enjuaga el exterior del equipo con agua estéril y seca el exterior con gasa limpia.	
	18	Aspira el canal de trabajo con una dilución de alcohol y almacena el broncoscopio/endoscopio conforme a su manual de especificaciones y recomendaciones técnicas.	



  
  



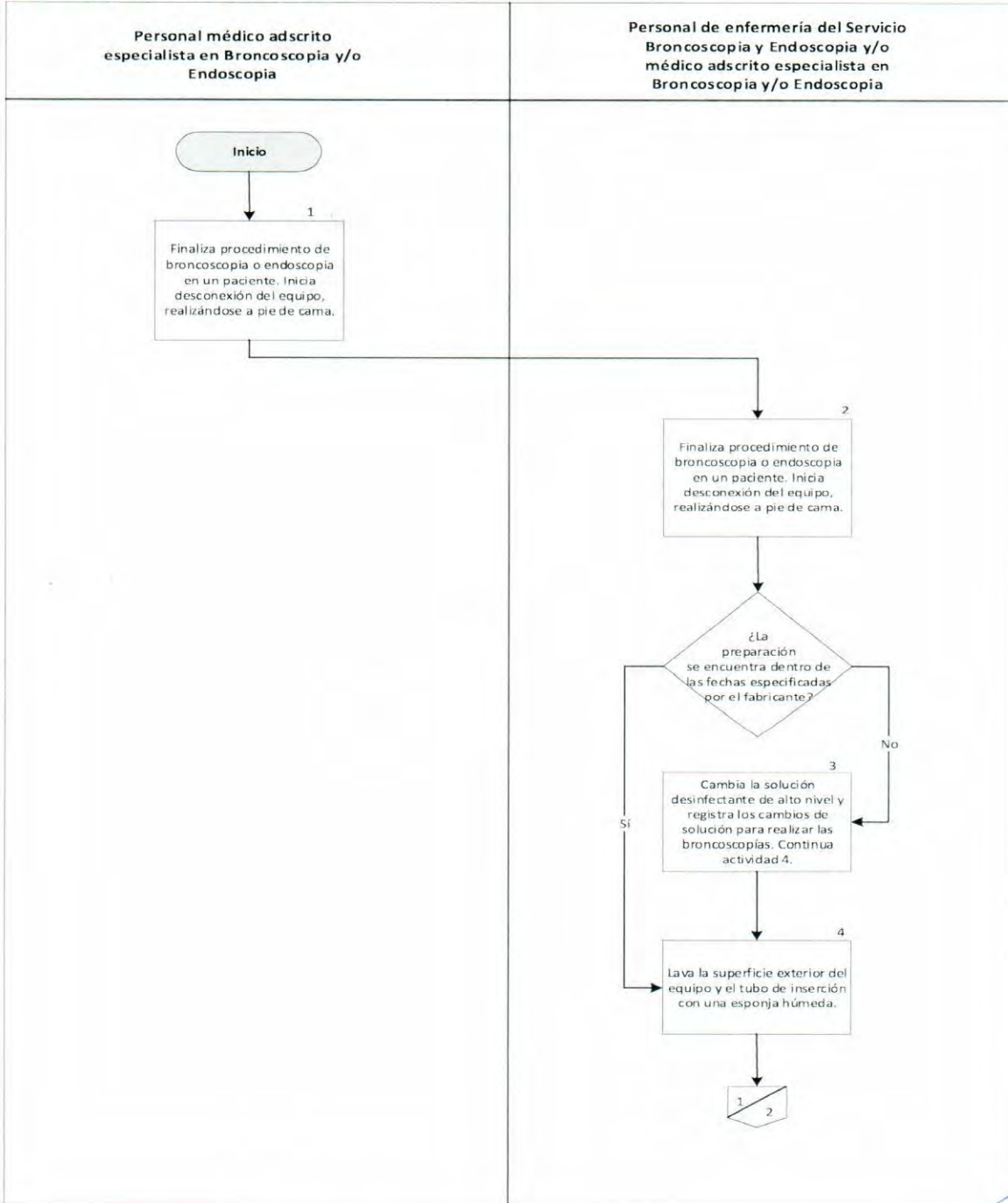

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 101 de 109</b>

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documentos o anexo</b>
	19	Registra en la bitácora los estudios y los procedimientos de limpieza y desinfección de equipos realizados	Bitácora
		<b>Termina Procedimiento</b>	

Handwritten signature in blue ink, appearing to be "R. G. P." with a large flourish.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia		Código: NCDPR 063
	3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.		Hoja 102 de 109

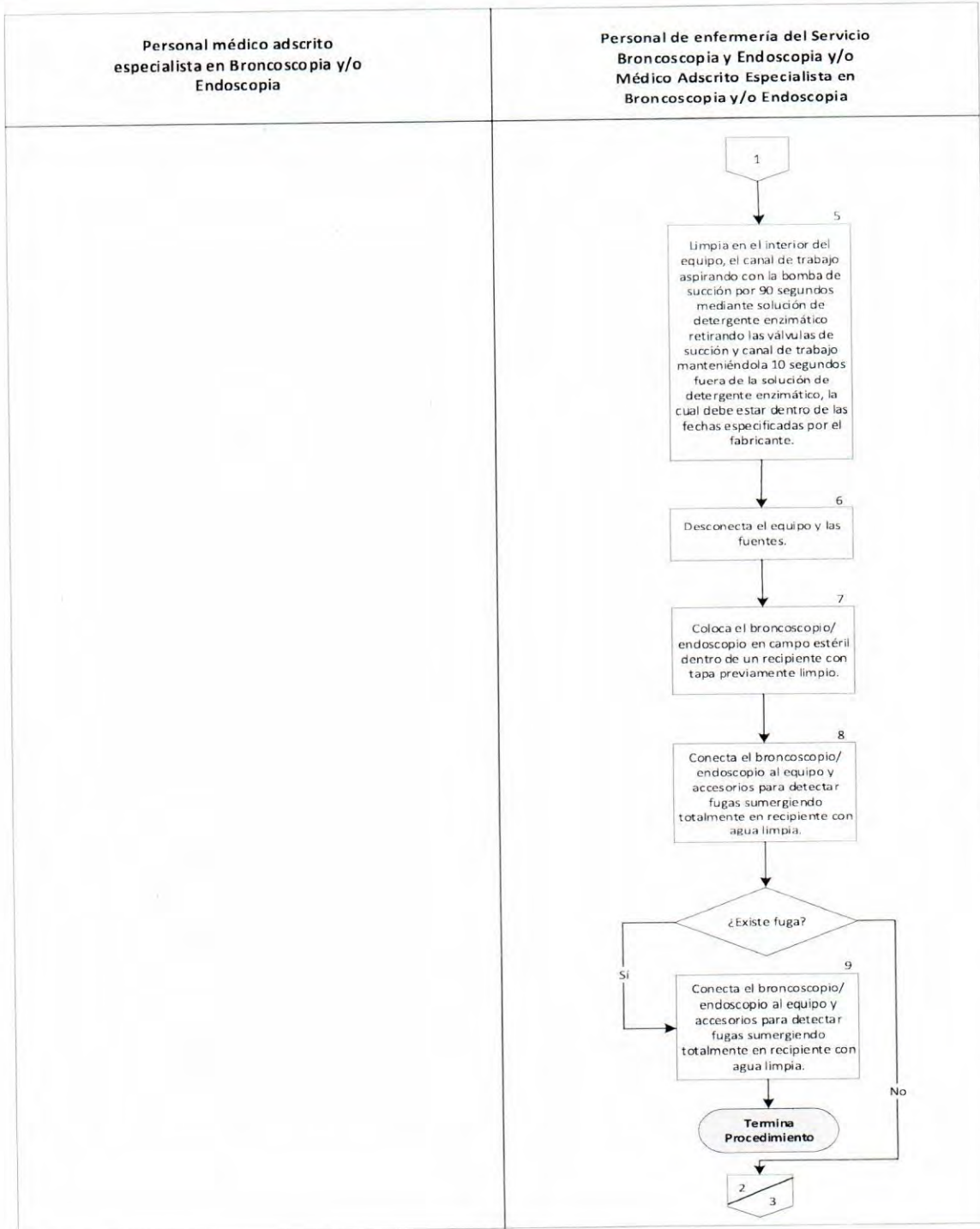
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 103 de 109</b>






**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**Servicio de Broncoscopia y Endoscopia**

**3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.**



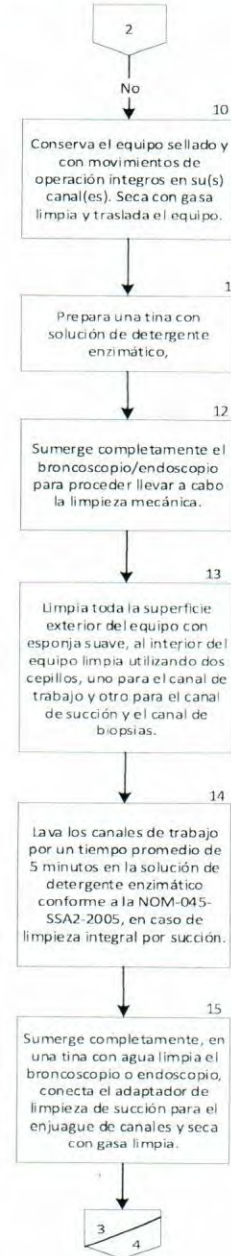
Rev. 4

Código:  
NCDPR 063

Hoja 104 de 109

Personal médico adscrito especialista en Broncoscopia y/o Endoscopia



Personal de enfermería del Servicio Broncoscopia y Endoscopia y/o Médico Adscrito Especialista en Broncoscopia y/o Endoscopia

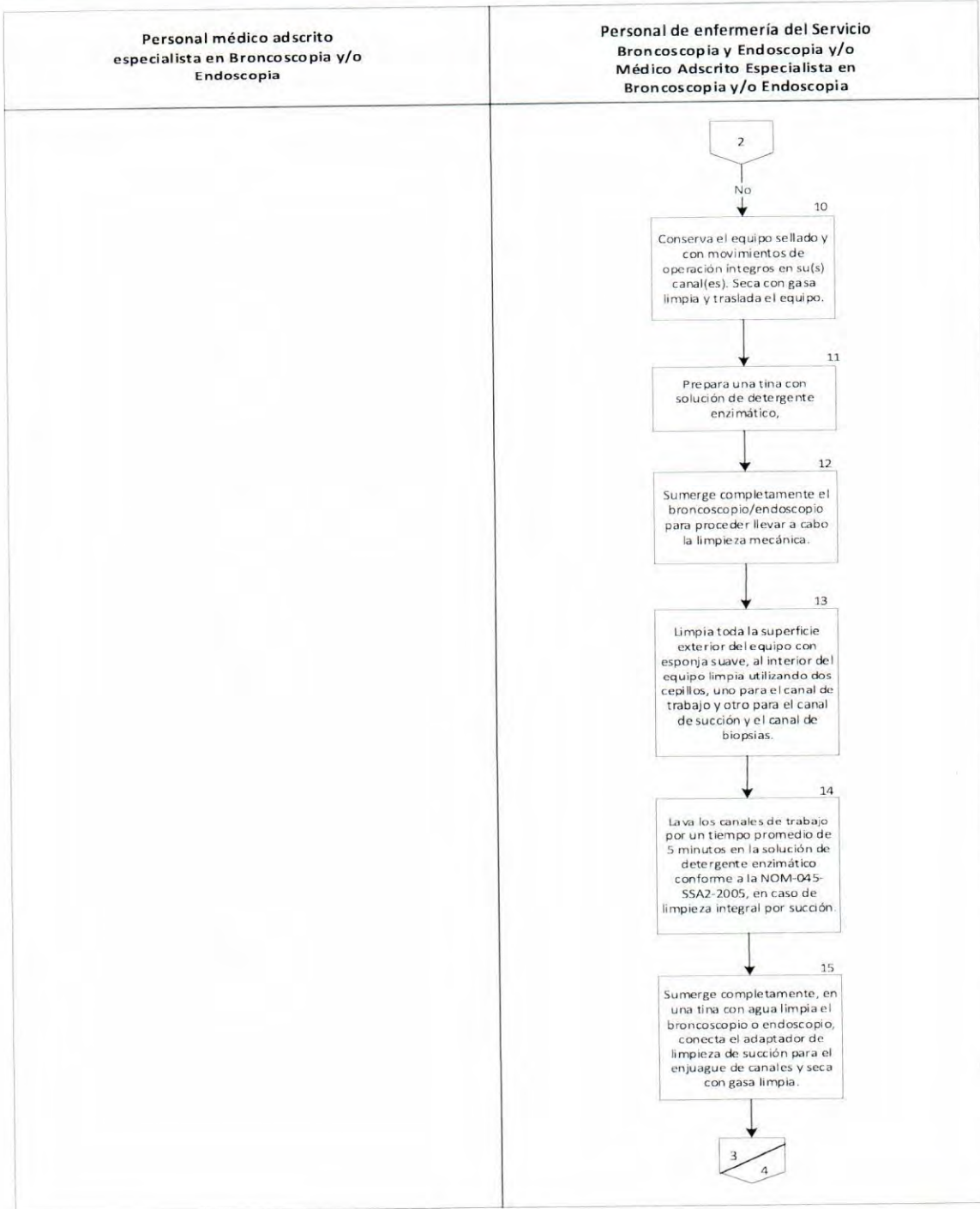


*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*





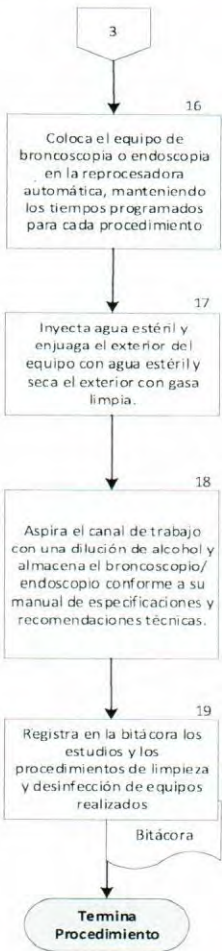
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 105 de 109</b>








	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 4
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		Código: NCDPR 063
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.</b>		Hoja 106 de 109

Personal médico adscrito especialista en Broncoscopia y/o Endoscopia	Personal de enfermería del Servicio Broncoscopia y Endoscopia y/o Médico Adscrito Especialista en Broncoscopia y/o Endoscopia
	 <pre> graph TD     3{{3}} --&gt; 16[16 Coloca el equipo de broncoscopia o endoscopia en la reprocesadora automática, manteniendo los tiempos programados para cada procedimiento]     16 --&gt; 17[17 Inyecta agua estéril y enjuaga el exterior del equipo con agua estéril y seca el exterior con gasa limpia.]     17 --&gt; 18[18 Aspira el canal de trabajo con una dilución de alcohol y almacena el broncoscopio/endoscopio conforme a su manual de especificaciones y recomendaciones técnicas.]     18 --&gt; 19[19 Registra en la bitácora los estudios y los procedimientos de limpieza y desinfección de equipos realizados]     19 -- Bitácora --&gt; End([Termina Procedimiento])           </pre>



A

B

C

D



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 4</b>
	<b>Servicio de Broncoscopia y Endoscopia</b>		<b>Código: NCDPR 063</b>
	<b>3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para broncoscopias y endoscopias.</b>		<b>Hoja 107 de 109</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de infecciones nosocomiales. D.O.F. 20-11-2009.	

## 7.0 REGISTROS

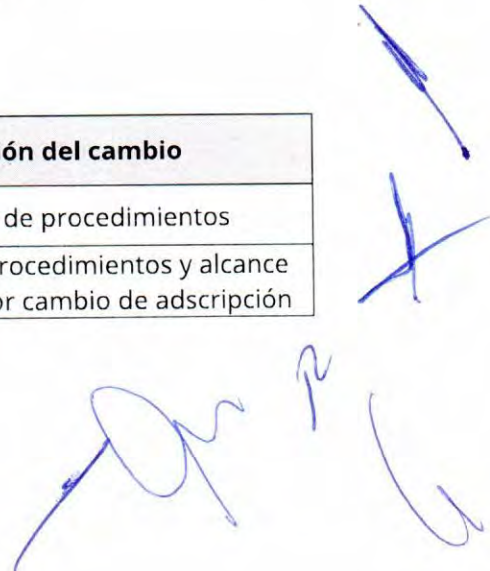
<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica



## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Desinfección:** a la destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.
- 8.2 **Desinfección de Alto Nivel:** a los procesos de eliminación dirigidos a la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo formas vegetativas, virus y esporas sicóticas, en cualquier objeto inanimado utilizado en el hospital.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
3	15-octubre-2015	Actualización de procedimientos
4	02-diciembre-2024	Actualización de procedimientos y alcance del documento, por cambio de adscripción



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia		Código: NCDPR 063
	3. Procedimiento para la limpieza y desinfección de equipos para bronoscopias y endoscopias.		Hoja 108 de 109



## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

Sin anexos








	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 4
	Servicio de Broncoscopia y Endoscopia		Código: NCDPR 063
			Hoja 109 de 109

#### IV AUTORIZACIÓN DEL MANUAL

Realizó

*Teresa de Jesús Aguirre Pérez*

**Dra. Teresa de Jesús Aguirre Pérez**  
Titular del Servicio de Broncoscopia y Endoscopia

Revisó

*Ana Cristina García Morales*

**Lcda. Ana Cristina García Morales**  
Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos  
y Unidad de Transparencia

*Claudia Poblano Castro*

**Lcda. Claudia Poblano Castro**  
Adscrita al Departamento de Planeación

Sancionó

*Rosa María Vivanco Osnaya*

**L.C.P. Rosa María Vivanco Osnaya**  
Titular del Departamento de Planeación

Autorizó

*Ricardo Stanley Vega Barrientos*

**Dr. Ricardo Stanley Vega Barrientos**  
Titular de la Subdirección de Atención Médica  
de Neumología

*Armando Roberto Castorena Maldonado*

**Dr. Armando Roberto Castorena Maldonado**  
Titular de la Dirección Médica

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	02	DICIEMBRE	2024