



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE
CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS**

SEPTIEMBRE, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 04
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045

ÍNDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
I. OBJETIVO DEL MANUAL	2
II. MARCO JURÍDICO	3
III. PROCEDIMIENTOS	9
1. EVALUACIÓN DE PACIENTES EXTERNOS/AS	9
2. INGRESO Y LA EVALUACIÓN INICIAL	27
3. EVALUACIÓN DIARIA	44
4. SOLICITUD DE ESTUDIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	57
5. PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	69
6. CONSULTAS INTRAHOSPITALARIAS Y EXTRAHOSPITALARIAS	79
7. EGRESO DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS	92
8. APOYO PSICOLÓGICO Y TANATOLÓGICO	105
IV. APROBACIÓN DEL MANUAL	112

R. S. S. S.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 1 de 112

INTRODUCCIÓN

Se elabora el presente Manual de Procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas vigentes que permitan el desarrollo eficiente de las funciones y cumplir con los objetivos y metas institucionales.

Este manual de procedimientos es un documento que establece de manera clara y precisa todas las actividades que se realizan en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios. Su contenido integra los lineamientos jurídicos, objetivos, políticas de operación, descripción de actividades, diagramas de flujo y uso de formatos que se utilizan en los procedimientos, sirviendo como guía para la estandarización de los procesos.

La actualización del manual busca mantener vigente la información fin de que las personas servidoras públicas que integran este Servicio cuenten con un documento que les permita llevar a cabo de manera eficiente los procesos y actividades encomendadas; su difusión se realizará a través del Departamento de Planeación y se encontrará disponible para su consulta en la normateca del portal Institucional.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 2 de 112

I. OBJETIVO

Establecer una herramienta para la consulta de políticas, normas, lineamientos que se llevan a cabo en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, a través de la descripción de actividades secuenciales, con la finalidad de contar con un documento de consulta para el personal que labora en este Servicio, así como el de nuevo ingreso.

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 3 de 112

II. MARCO JURÍDICO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DOF 05-02-1917. Última reforma publicada en el DOF 22-03-2024.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

DOF 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 08-05-2023.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 26-05-2000. Última reforma publicada en el DOF 11-05-2022.

Ley General de Protección Civil.

DOF 06-06-2012. Última reforma publicada en el DOF 21-12-2023.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

DOF 11-06-2003. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

DOF 26-01-2017.

Ley General de Salud.

DOF 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 07-06-2024.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DOF 04-08-1994. Última reforma publicada en el DOF 18-05-2018.

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 4 de 112

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 27-12-2022. 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.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

DOF 29-06-1992. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

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 General de Archivos.

DOF 15-06-2018. Última reforma publicada en el DOF 19-01-2023.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

DOF 02-08-2006. Última reforma publicada en el DOF 29-12-2023.

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

DOF 01-02-2007. Última reforma publicada en el DOF 26-01-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

DOF 25-06-2002. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

DOF 30-05-2011. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DOF 09-05-2016. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DOF 04-05-2015. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 5 de 112

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

DOF 11-06-2003. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

DOF 24-01-2012. Última reforma publicada en el DOF 04-05-2021.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

DOF 29-06-1992. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

CÓDIGOS

Código Civil Federal.

DOF 26-05-1928. Última reforma publicada en el DOF 17-01-2024.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

DOF 07-06-2023. Última reforma publicada en el DOF 04-06-2024.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 26-01-1990. Última reforma publicada en el DOF 23-11-2010.

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

DOF 11-06-2003.

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

DOF 11-03-2008. Última reforma publicada en el DOF 14-03-2014.

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.

DOF 23-09-2013.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 6 de 112

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DOF 13-05-2014. Última reforma publicada en el DOF 09-12-2015.

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

DOF 05-04-2004, Última reforma publicada en el DOF 17-12-2014.

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

DOF 30-11-2012.

DECRETOS

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

DOF 20-07-2016.

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.

DOF 14-09-2005.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

DOF 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 30-08-2019.

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 7 de 112

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.

DOF 18-08-2015.

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

DOF 03-07-2015.

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

DOF 18-09-2020.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

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

D.O.F. 15-10-2012

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

D.O.F. 23-06-2006

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

D.O.F. 17-02-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos

D.O.F. 17-09-13

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 8 de 112

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.

[Handwritten signature in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 9 de 112

1. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PACIENTES EXTERNOS/AS





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 10 de 112

1.0 PROPÓSITO

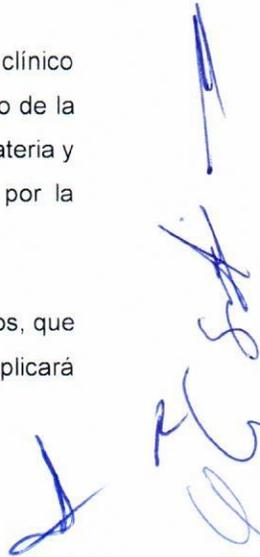
- 1.1 Establecer una guía rápida y específica de los lineamientos y normas, que incluyan los procedimientos en forma ordenada y secuencial a seguir para la evaluación oportuna de pacientes externos/as, cuya condición de salud requieran a consideración del personal médico tratante y el manejo por parte del Servicio.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 11 de 112

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.

- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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 a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 El personal médico especialista debe garantizar la privacidad del interrogatorio, el cual se llevará a cabo exclusivamente entre el personal médico y el/la paciente o familiar responsable, en caso necesario, salvo que el/la paciente autorice la presencia de personal de apoyo, enfermera o técnico.
- 3.8 La exploración física se realiza posterior a la autorización del consentimiento INER-EC/CI/DM-01, el cual es firmado previamente en el servicio de origen que proporciona la primera atención en el Instituto y la autorización verbal por parte del/a paciente o familiar responsable y en presencia del personal de apoyo de su mismo sexo y con la mayor consideración a la dignidad del/a paciente.
- 3.9 Para iniciar este procedimiento el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe recibir una solicitud de valoración INER-EC-CE-39 de las áreas médicas, señalando el diagnóstico del/a paciente, motivo de la interconsulta y el resumen médico; así mismo, si antes de recibir la solicitud el personal adscrito al Servicio identifica a un/a paciente candidato/a a ser ingresado/a, pueden iniciar el procedimiento previa autorización verbal del personal médico responsable y solicitando se realice el formato de interconsulta a posterior.





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 12 de 112

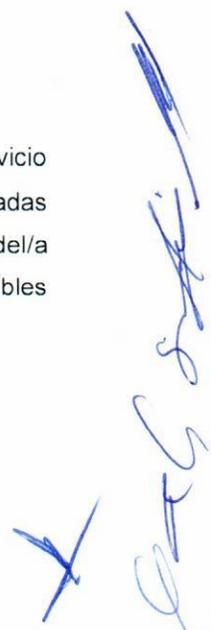
- 3.10 En caso de que alguna institución requiere valoración por este servicio, la interconsulta debe realizarse, a través del Servicio de Urgencias Respiratorias o solicitarse por medio de la Dirección Médica, en ambos casos la interconsulta se enviará vía electrónica al correo asignado por parte del servicio en el que se dará contestación de la solicitud en un plazo no mayor de 72 horas, dando prioridad a su contestación dentro de las primeras 24 horas.
- 3.11 Para la valoración de los/las pacientes el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe verificar que el/la paciente cuente con exámenes de laboratorio y gabinete actualizados, expediente clínico y radiológico completo.
- 3.12 El personal médico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe realizar además de la valoración clínica, utilizar escalas de gravedad, ejemplo SOFA, APACHE o cualquier escala que sea adecuada por parte del especialista para determinar objetivamente: el estado de gravedad, pronóstico, predecir mortalidad y establecer el grado de disfunción orgánica, esta valoración se debe de documentar en la interconsulta como parte de la justificación para aceptación o rechazo de los/as pacientes.
- 3.13 Posterior a la valoración presencial por el personal médico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, si el/la paciente es candidato/a para ingresar al Servicio, se debe informar, de manera clara y precisa, el/al paciente y/o familiar responsable acerca de su condición médica, alternativas terapéuticas, pronóstico y requisitos de manejo que se deben autorizar para garantizar el monitoreo invasivo, buscando la mejora en su estado de salud.
- 3.14 El/La paciente y/o familiar responsable después de recibir el informe médico sobre la aceptación del/a paciente al servicio y el plan terapéutico que beneficia el/al paciente, son los responsables de aceptar la propuesta de atención médica, en caso de no aprobar la propuesta de atención o no admitir algunos procedimientos propuestos, el servicio podrá reevaluar nuevamente si el/la paciente es candidato/a a ingresar y documentar la valoración en la solicitud de interconsulta.
- 3.15 Los criterios para el ingreso que el personal médico del Servicio debe considerar son los siguientes:

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 13 de 112

- 3.15.1 Pacientes con condiciones reversibles y que tienen una posibilidad razonable de recuperación.
- 3.15.2 Paciente con enfermedades crónicas que no impliquen pronóstico de muerte en menos de 6 meses.
- 3.15.3 Pacientes críticos, inestables con condiciones potencialmente reversibles y que requieren terapia intensiva (soporte ventilatorio, drogas vasoactivas) y estrecha y continua observación. Cuando la reversibilidad y/o el pronóstico son inciertos se puede dar un tiempo limitado de prueba terapéutica en el servicio.
- 3.15.4 Fallas orgánicas agudas que pueden ser reversibles, establecidas de acuerdo al índice de SOFA (Sequential Organ Failure Assessment).
- 3.15.5 Se mencionan a continuación los diagnósticos de importancia para considerar ingreso y que no excluyen a otros que no se mencionan:
- Hipertensión arterial (emergencia hipertensiva, urgencia hipertensiva)
 - Insuficiencia respiratoria con requerimiento de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
 - Tipo 1 o hipoxémica.
 - Tipo 2 o hipercápnica
 - Insuficiencia renal aguda con requerimiento de terapia de sustitución renal urgente.
 - Acidosis metabólica.
 - Hiperkalemia refractaria a tratamiento farmacológico.
 - Edema agudo pulmonar.
 - Neumonitis urémica.
 - Pericarditis urémica.
 - Anasarca.
 - Con pronóstico Karnofsky previo >50.

Las indicaciones de terapia de reemplazo renal para ingresar al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben ser determinadas individualmente, teniendo en cuenta la condición premórbida del/a paciente, la naturaleza, severidad de la enfermedad aguda, los posibles beneficios para pacientes al ingresar.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 14 de 112

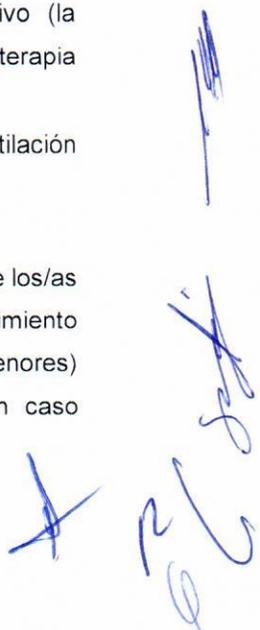
Algunas indicaciones fisiológicas a considerar, para el ingreso al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios son: hiponatremia profunda (Na < 110) o hipernatremia grave (Na >170), hipokalemia grave (K <2), descompensación glucémica (cetoacidosis moderada-grave; estado hiperosmolar), Hipercalcemia maligna (Ca >15 mg/dL), infarto agudo de miocardio, fibrilación ventricular o taquicardia ventricular, bloqueo AV completo, quemaduras > 20%, taponamiento cardiaco, Escala Coma de Glasgow < 12 puntos después de traumatismo craneoencefálico, convulsiones, alteraciones metabólicas, hemorragia subaracnoidea, intoxicación medicamentosa.

3.15.6 Pacientes que, aunque no cumplan los criterios anteriores hayan sido sometidos/as a procedimientos invasivos y sean candidatos/as a terapia intensiva por presentar fallas orgánicas agudas como complicación del procedimiento invasivo pueden presentarse al Servicio, tomando en consideración que los que sean provenientes de cirugía deberán ingresar como primera opción al Servicio de Terapia Postquirúrgica y de acuerdo a la disponibilidad del servicio o beneficio del/a paciente podrá ingresar al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios para continuar su manejo. *Ver el Manual de Procedimientos del Servicio Terapia Postquirúrgica.*

3.15.7 Tiempo de evolución previo a la Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios:

- Pacientes que cumplan con los criterios anteriormente descritos y tengan idealmente menos de 48 horas con apoyo respiratorio invasivo (la presentación del/a paciente debe hacerse de manera inmediata a la terapia intensiva en el momento de la intubación).
- Menos de 12 horas con apoyo respiratorio no invasivo continuo (ventilación mecánica no invasiva o puntas nasales de alto flujo).

3.16 En caso de decidir el ingreso al Servicio el personal médico debe cerciorarse de que los/as pacientes, familiares o representantes legales firmaron el formato de: Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación (INER-EC/CI/DM-01) a su ingreso hospitalario, en caso



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 15 de 112

contrario se debe elaborar antes de ingresar al servicio, corroborar si en el mismo se aceptó la colocación de catéter vesical, catéter venoso central, línea arterial, sonda naso u orogástrica, y en caso de requerirse intubación orotraqueal y fibrobroncoscopia. Para el resto de los procedimientos invasivos, o en caso de no haber aceptado algún procedimiento previo se debe recabar un consentimiento informado por cada uno de ellos. Ver *Procedimiento para la Práctica de Procedimientos Invasivos*.

- 3.17 Si el/la paciente, familiar y/o representante legal han aceptado la atención por parte del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, se debe notificar al personal médico responsable del servicio interconsultante, así como al personal con puesto de jefes/as de enfermería de ambas áreas para iniciar el traslado al servicio a la brevedad.

- 3.18 En caso de que la vida o función de el/la paciente esté en riesgo, se encuentre en estado de inconsciencia y no exista familiar y/o representante legal que se responsabilice de su estado de salud, con autorización del personal médico de mayor jerarquía, se ingresará al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, y se realizarán todos los procedimientos necesarios para estabilizar su estado de salud, si es necesaria la firma de un consentimiento informado de debe firmar por el personal médico responsable.

- 3.19 Todo personal en contacto con pacientes aplicará el procedimiento de desinfección y lavado de manos con la correcta técnica de lavado de manos en las siguientes situaciones: 1.-antes de realizar una tarea limpia aséptica, 2.- después del riesgo de exposición a líquidos corporales, 3.-después del contacto con el entorno del/a paciente, 4.-antes y 5.- después del contacto con el/la paciente, asimismo se debe utilizar guantes y mascarillas en caso necesario. El procedimiento de aseo de manos se puede llevar a cabo con alcohol gel únicamente cuando las manos no han estado expuestas al contacto con secreciones, sangre o en pacientes con aislamientos microbiológicos en los que se recomienda lavado de manos con agua y jabón.

- 3.20 Todos los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben ser manejados de forma correcta NOM-087-ECOL-2002.





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 16 de 112

- 3.21 Cuando el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios detecte alguna irregularidad en los procesos médicos de este apartado, debe informar por escrito a la persona titular de este Servicio.
- 3.22 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe dar seguimiento a las solicitudes enviadas por parte de los servicios interconsultantes en su turno, en caso de que exista alguna justificación y no se logre valorar, se tendrá que avisar a la persona titular del Servicio y continuar la valoración en el siguiente turno de atención.

X
 R
 G
 S
 J
 M

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 17 de 112

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.	1	Recibe y firma con fecha y hora la solicitud de interconsulta.	INER-EC-CE-39
	2	Entrega al personal médico responsable para realizar la interconsulta.	
Personal médico adscrito del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	3	Acude al servicio solicitante, realiza interrogatorio, exploración y análisis del expediente.	INER-EC-06
	4	Realiza la nota de interconsulta en la hoja de notas médicas. Anota la respuesta a dicha interconsulta en el expediente electrónico. ¿El/La paciente debe ingresar al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios?	
	5	No. Justifica en la nota la razón por la cual no es candidato/a ingresar. Termina el procedimiento.	
	6	Si. Informa el/al paciente, familiar y/o representante legal, acerca del estado de salud. Continúa actividad 7.	
Personal médico adscrito, paciente, familia y/o representante legal	7	Explica la necesidad de ingresar el/al paciente al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios. ¿El/La paciente, familiar y/o representante legal están de acuerdo con el ingreso y el plan terapéutico?	INER-EC-06
	8	No. Expone en la nota médica el motivo por el cual el/la paciente no es candidato/a para ingreso al servicio. Termina el procedimiento.	

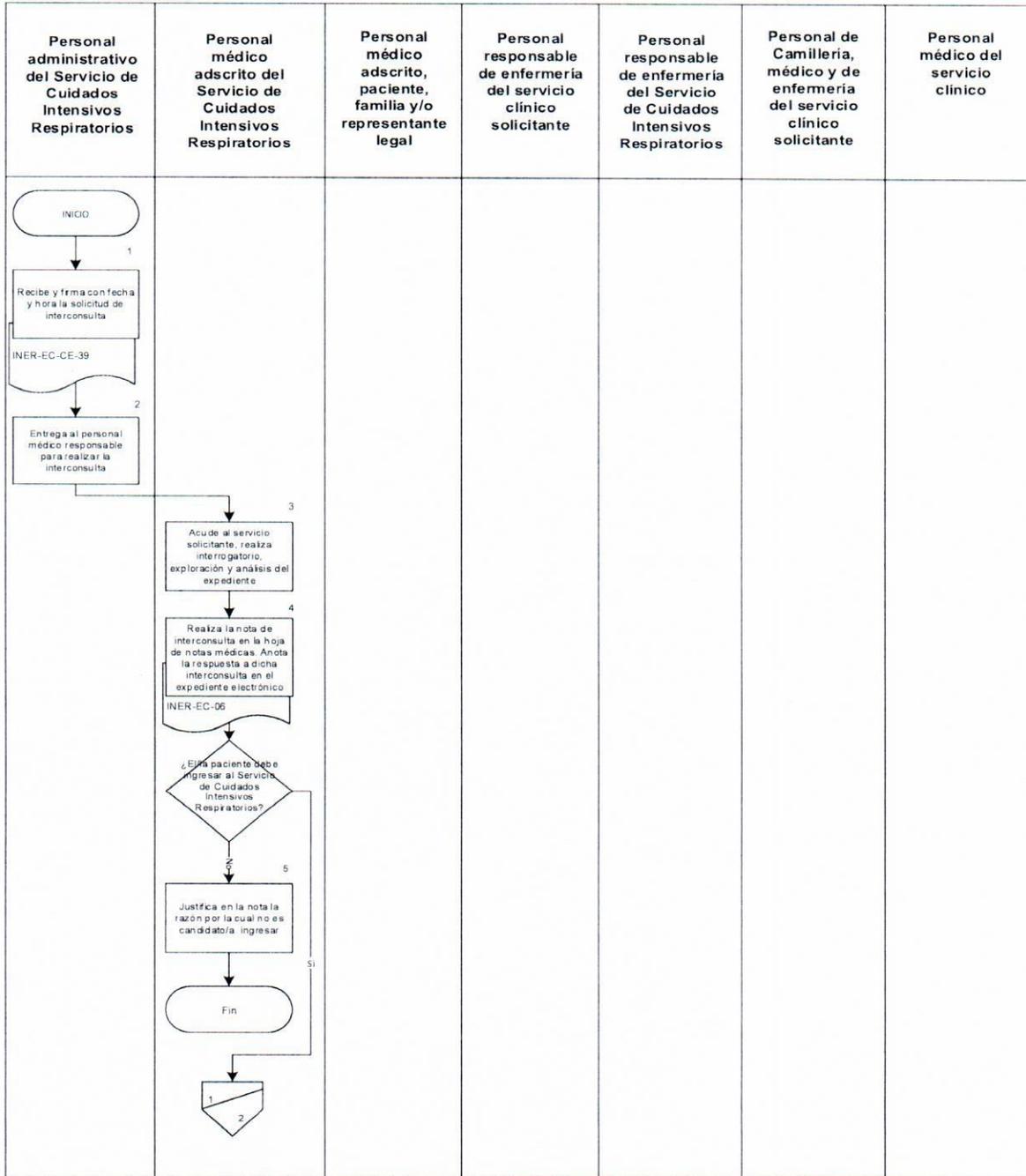
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 18 de 112

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
	9	Si. corrobora que esté presente en el expediente y tenga un correcto llenado el consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación, en caso contrario se procede a firmar el consentimiento y se notifica al personal médico y de enfermería responsables del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios y del Servicio solicitante. Continúa la actividad 10.	INER-EC/CI/DM-01
Personal responsable de enfermería del servicio clínico solicitante	10	Contacta al personal de enfermería responsable del servicio y solicita la cama.	
Personal responsable de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	11	Asigna la cama.	
Personal de Camillería, médico y de enfermería del servicio clínico solicitante	12	Traslada el/al paciente en condiciones adecuadas con monitor de traslado, bombas de infusión para medicamentos, si el/la paciente lo requiere: ventilador de traslado, personal de terapia respiratoria. De acuerdo a la evaluación del personal médico se pueden incluir otras monitorizaciones que necesite el/la paciente para la seguridad del traslado.	
Personal médico del servicio clínico	13	Acompaña al/la paciente en su traslado y presenta de manera presencial el estado de salud del/a paciente al personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorio. Termina el procedimiento	



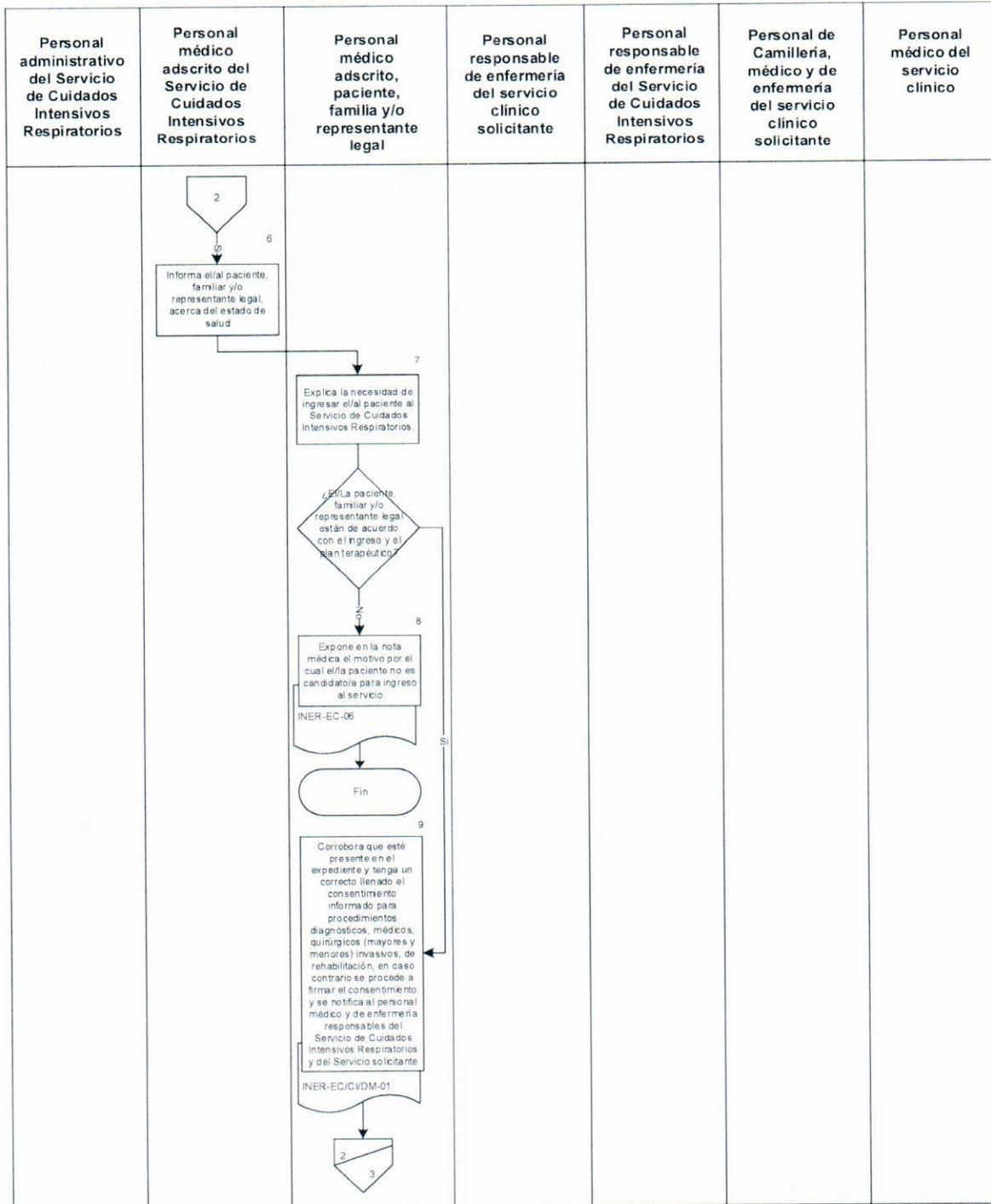

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 19 de 112

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



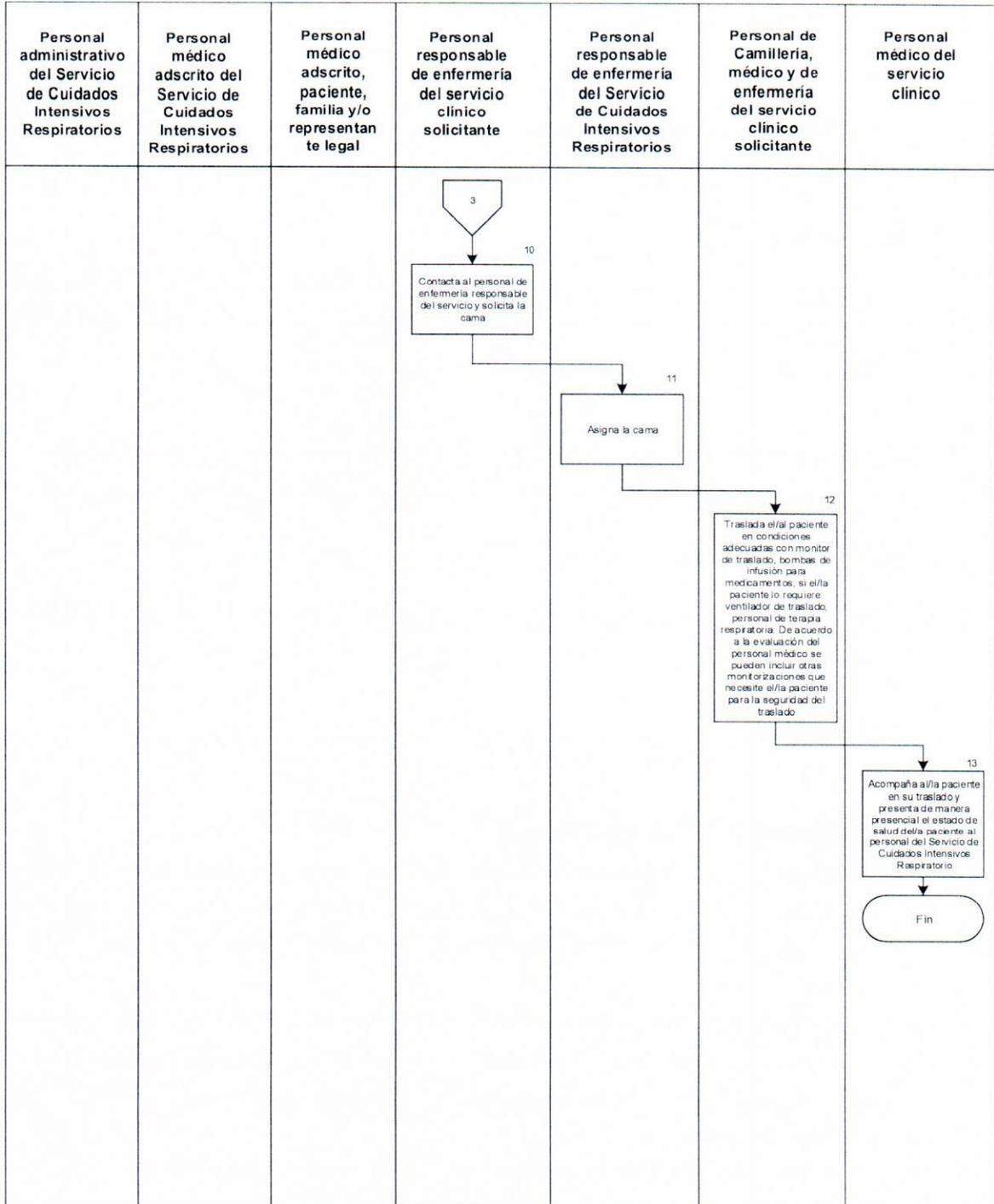



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 20 de 112





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 21 de 112







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 22 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de interconsulta.	No aplica	Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	INER-EC-CE-39
7.2 Notas médicas.	No aplica	Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	INER-EC-06
7.3 Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación.	No aplica	Expediente clínico	INER-EC/CI/DM-01

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Acidosis metabólica.** Afección en la que existe una mayor cantidad de ácido en los líquidos corporales. Cuando una persona presenta este padecimiento puede tener signos vitales anormales, alteración del estado de alerta, confusión, vómito, diarrea y/o cambios en el flujo urinario.
- 8.2 **Anasarca.** Edema generalizado que se caracteriza por una excesiva colección líquida en el espacio extravascular. Hay extravasación en los lechos vasculares de la parte líquida de la sangre, y es típico en el abdomen (ascitis) y en el tórax (derrame pleural, derrame pulmonar o derrame pericárdico).
- 8.3 **Aséptica.** Libre de suciedad y gérmenes que puedan producir enfermedades.
- 8.4 **Cetoacidosis.** Acidosis producida por la acumulación de cuerpos cetónicos en los tejidos y líquidos del cuerpo.




 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 23 de 112

- 8.5 **Fibrobroncoscopia.** Es un procedimiento en el que, mediante la introducción por nariz o boca de un tubo (broncoscopio) flexible, permite la visualización y exploración del árbol bronquial, así como la toma de muestras de secreciones o tejidos para su análisis, con el fin de aproximarnos a un diagnóstico.
- 8.6 **Hemorragia subaracnoidea.** Es un sangrado dentro del espacio subaracnoideo comprendido entre la capa interna (piamadre) y la capa media (aracnoides) del tejido que recubre el encéfalo (meninges). Habitualmente, la hemorragia subaracnoidea aumenta la presión intracraneana durante días o incluso semanas.
- 8.7 **Hiperkalemia.** Se define por la presencia de una concentración plasmática de potasio superior a 5,5 mEq/l. Es una alteración electrolítica importante por su potencial gravedad. El potasio es un tóxico cardíaco y puede originar arritmias potencialmente letales, cuya aparición no se correlaciona exactamente con los niveles plasmáticos.
- 8.8 **Neumonitis urémica.** Formación de un edema pulmonar rico en proteínas, producido probablemente por toxinas urémicas que dañan los alvéolos y aumentan la permeabilidad capilar.
- 8.9 **Pericarditis.** Es la inflamación del pericardio, a menudo con acumulación de líquido en el espacio pericárdico

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización del procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de interconsulta, INER-EC-CE-39.
- 10.2 Notas médicas, INER-EC-06.
- 10.3 Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación, INER-EC/CI/DM-01.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 24 de 112

**10.1 Solicitud de interconsulta
INER-EC-CE-39**



SOLICITUD DE INTERCONSULTA



Fecha: _____ / _____ / _____
DÍA MES AÑO

FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE: _____ / _____ / _____
AÑO MES DÍA

SERVICIO SOLICITANTE: _____

No. DE PROTOCOLO: _____

MARQUE LAS INTERCONSULTAS QUE SOLICITE, RESALTANDO LA PRINCIPAL
*En estas especialidades llenar una solicitud por interconsulta

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA			
CE01	PRECONSULTA DE NEUMOLOGÍA	CE21	CLÍNICA DE EPOC
CE02	PRECONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA*	CE22	CLÍNICA DE INTERSTICIALES
CE03	PSIQUIATRÍA	CE23	CIRUGÍA
CE04	CARDIOLOGÍA	CE24	CLÍNICA DE TRAQUEA
CE05	MEDICINA INTERNA	CE25	GASTROENTEROLOGÍA
CE06	NEUMOLOGÍA	CE26	AUDIOLOGÍA (OTORRINOLARINGOLOGÍA)*
CE07	NEUMOPEDIATRÍA	CE27	CLÍNICA DE VASCULITIS
CE08	OTORRINOLARINGOLOGÍA*	CE31	CONSULTA DE PRIMERA VEZ A ESPECIALIDAD
CE09	REUMATOLOGÍA	CE32	CONSULTA DE VALORACIÓN ANESTÉSICA
CE10	ONCOLOGÍA (PABELLÓN 3)	CE33	CONSULTA DE LA CLÍNICA DE TRASPLANTE PULMONAR
CE11	INFECTOLOGÍA NEUMOLÓGICA	CE34	CLÍNICA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
CE12	DIETOLOGÍA	CE35	NEUMOLOGÍA CLÍNICA (PABELLÓN 4)
CE13	CLÍNICA DE TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO	CE36	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
CE15	HEMATOLOGÍA*	SE01	ALERGOLOGÍA
CE16	CLÍNICA DEL DOLOR	ES02	ESTOMATOLOGÍA*
CE17	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA *	CT07	CLÍNICA DE TABAQUISMO (CONSULTA NEUMOLÓGICA)*
CE18	CLÍNICA DE TUBERCULOSIS		
CE20	CARDIOPEDIATRÍA*		

Diagnostico(s): _____

Motivo de Interconsulta(s): _____

Nombre del médico tratante	Firma
----------------------------	-------

Importante:

- Se recomienda enviar estudios actualizados para la adecuada realización de la interconsulta.
- El reporte de la interconsulta se realizará en la hoja de nota médica.
- Es estrictamente necesario el envío de esta solicitud, para la correcta programación por el personal administrativo de la consulta externa.
- Para la interconsulta a cardiología se deberá anexar el formato de electrocardiograma INER (CI-29) (12.2013)
- Neumología consulta externa, solo para especialidades no neumológicas.





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 25 de 112

10.2 Notas médicas
INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



NOMBRE DEL PACIENTE: <input type="text"/> FECHA DE NACIMIENTO: <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DÍA No. DE EXPEDIENTE: <input type="text"/> No. DE HISTORIA: <input type="text"/> CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/> CAMA: <input type="text"/> SERVICIO CLÍNICO: <input type="text"/> EDAD: <input type="text"/> SEXO: <input type="text"/> HOJA No.: <input type="text"/>
--	---

FECHA Y HORA	ANOTACIONES DEL MÉDICO
--------------	------------------------

[Handwritten signature and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	1. Procedimiento para la evaluación de pacientes externos/as.		Hoja 26 de 112

10.3 Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación INER-EC/CI/DM-01

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

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Información de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos mayores, menores y de rehabilitación (de acuerdo al Reglamento de la Secretaría de Salud y el Reglamento de Contratos de Servicios de Atención Médica, Códigos de Art. 81, 82 y 83 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expendio Clínico, numeradas 4, 5 y 6)

Tlalpán, Ciudad de México, a _____ de _____ de _____

Nombre completo del paciente	Año	Mes	Día	N. de expediente
------------------------------	-----	-----	-----	------------------

Información: Con motivo de la atención médica que se encuentra usted recibiendo por su problema de _____ (su médico(s) tratante: _____) ha determinado que se requiere de la realización de un procedimiento: diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo, rehabilitación

¿Qué pide se realice?

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.

LICENCIA SANITARIA No. 12-AV-01-01-0001 INER-EC/CI/DM-01 (07-2018)

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

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Información de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos mayores, menores y de rehabilitación (de acuerdo al Reglamento de la Secretaría de Salud y el Reglamento de Contratos de Servicios de Atención Médica, Códigos de Art. 81, 82 y 83 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expendio Clínico, numeradas 4, 5 y 6)

Tlalpán, Ciudad de México, a _____ de _____ de _____

Consentimiento: Yo _____ en carácter de _____ hego 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 afección(s) en cuestión y autorizo libremente la realización del procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, médico, y/o de rehabilitación que me se indica, subiendo a(los) Diagnóstico(s) probable(s) o diagnóstico(s) confirmado de _____

Me explico los beneficios esperados, así como los riesgos potenciales y posibles complicaciones del procedimiento que me proponen. Estoy consciente de que cualquier procedimiento o administración de medicamentos representa un riesgo de complicaciones, pero que el beneficio repondrá en un diagnóstico y tratamiento adecuado de mi problema médico. Así mismo, se me ha informado que en un Hospital de Cuenta Propia 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** al procedimiento propuesto y decido 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	TESTIGO
Nombre completo Firma y/o huella digital	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 haga uso de sus derechos plasmar la 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 (dd/mm/aaaa)
---	--------------------------	--------------------

Este documento deberá ser elaborado en original, sin alteraciones, 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.

LICENCIA SANITARIA No. 12-AV-01-01-0001 INER-EC/CI/DM-01 (07-2018)

Handwritten signature and initials in blue ink.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 27 de 112

2. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO EL INGRESO Y LA EVALUACIÓN INICIAL DEL/LA PACIENTE

[Handwritten signature and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 28 de 112

1.0 PROPÓSITO

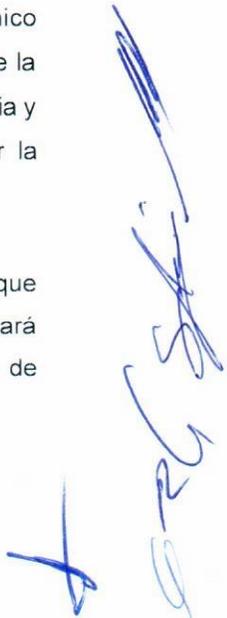
- 1.1 Establecer los lineamientos que permitan iniciar el proceso correcto de ingreso y evaluación inicial en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, con el fin de mejorar la salud del/a paciente.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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.



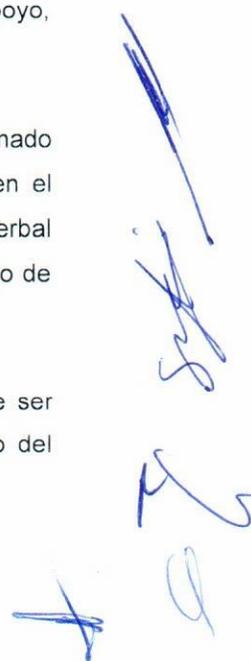
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 29 de 112

- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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 a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 Para iniciar este procedimiento el/la paciente debe haber sido presentado/a verbalmente y por escrito por el personal médico y/o paramédico del servicio interconsultante al personal médico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 3.8 Se acepta como paciente del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios a toda persona que requiere manejo médico especializado con apoyo a sus funciones vitales y monitoreo estrecho de sus constantes vitales de forma continua, debido a un padecimiento agudo, o bien una descompensación grave de una patología crónica que ponga en riesgo su vida esto de acuerdo a los criterios de ingreso del servicio.
- 3.9 Se debe ingresar aquellos/as pacientes previamente evaluados/as presencialmente y admitidos/as por el personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, para ser ingresados/as se requiere que conste por escrito en la solicitud de interconsulta y que dicha solicitud no tenga más de veinticuatro horas de haber sido realizada. Así mismo, en caso de que previamente se haya aceptado en la solicitud de interconsulta y se reevalúe el caso y no se acepte en el servicio, se deberá documentar en una nota médica del expediente y esta debe de ser realizada por el personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 30 de 112

- 3.10 La persona con puesto de jefe/a de enfermería del Servicio, es responsable de asignar la cama con base en los recursos del Instituto y a las características de el/la paciente.
- 3.11 El traslado o transferencia al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe ser acompañado por el personal: médico responsable adscrito o residente médico, enfermería, y de camillería, en caso de que el/la paciente requiera ventilación mecánica u oxígeno suplementario, el personal de terapia respiratoria debe apoyar en el traslado. El traslado debe incluir monitor de signos vitales (frecuencia cardiaca, respiratoria y electrocardiograma), oxímetro de pulso y oxígeno en caso de requerir (tanque de oxígeno con reserva adecuada). En caso de tener medicamentos en infusión deberán llevarse siempre con bombas de infusión previamente verificadas por el personal de enfermería en cuanto a reserva de batería.
- 3.12 Para el ingreso al servicio los/las pacientes deben contar con la papelería completa de admisión, exámenes de laboratorio, pruebas virológicas, pruebas bacteriológicas (de acuerdo con el lineamiento institucional de admisión aplicable), estudios de gabinete (si es pertinente para el/la paciente), consentimientos informados vigentes, correctamente cumplimentados y expediente clínico completo. A su llegada al servicio se debe elaborar una nota de ingreso por el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios INER-EC-06.
- 3.13 El personal médico especialista debe garantizar la privacidad del interrogatorio, el cual se llevará a cabo exclusivamente entre el personal médico y el/la paciente, familiar responsable y/o representante legal en caso necesario, salvo que el/la paciente, familiar responsable y/o representante legal, autorice la presencia de personal de apoyo, enfermería o técnico.
- 3.14 La exploración física se realiza posterior a la autorización del consentimiento informado para el ingreso hospitalario INER-EC/CI/DM-08, el cual es firmado previamente en el servicio de origen que proporciona la primera atención en el Instituto y la autorización verbal por parte del/la paciente o familiar responsable y en presencia del personal de apoyo de su mismo sexo y con la mayor consideración a la dignidad del/a paciente.
- 3.15 Todo/a paciente que ingrese al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe ser presentado/a y valorado/a en forma integral por todo el personal multidisciplinario del



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 31 de 112

Servicio, para establecer el plan terapéutico y este debe de ser reevaluado cuando se requiera a consideración del servicio tratante.

- 3.16 A todos/as los/las pacientes que ingresen al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios se les debe realizar los estudios de laboratorio, microbiológicos o de gabinete que el personal médico adscrito de Servicio valore y sean pertinentes para una correcta evaluación de los/as pacientes por ejemplo: biometría hemática, gasometría arterial y venosa central, química sanguínea, glucosa, urea, creatinina, sodio, potasio, cloro, magnesio, fósforo) examen general de orina, electrocardiograma, tomografía, radiografía simple y los cultivos necesarios, etc.
- 3.17 Todo el personal que labora en la atención del/a paciente en el Servicio debe vigilar constantemente el estado del/a paciente y seguir las indicaciones determinadas por el personal médico tratante del turno en apego al beneficio del/a paciente. En caso de alguna sugerencia u opinión por parte del personal adscrito a servicio que sea diferente al plan establecido, se debe comunicar al personal médico tratante en turno o al titular del servicio. El personal médico residente de mayor jerarquía puede, así mismo dar indicaciones sobre el manejo de un/a paciente, cuando se presenta alguna situación de extrema urgencia, pero siempre deberán ser validadas, lo más pronto posible por el personal médico adscrito.
- 3.18 Todo personal en contacto con los/as pacientes debe aplicar el procedimiento de desinfección y lavado de manos con la correcta técnica de lavado de manos en las siguientes situaciones: 1.-antes de realizar una tarea limpia aséptica, 2.- después del riesgo de exposición a líquidos corporales, 3.-después del contacto con el entorno del/a paciente, 4.-antes y 5.-después del contacto con el/a paciente, asimismo se debe utilizar guantes y mascarillas en caso necesario. El procedimiento de aseo de manos se puede llevar a cabo con alcohol gel únicamente cuando las manos no han estado expuestas a contacto con secreciones, sangre o en pacientes con aislamientos microbiológicos en los que se recomienda lavado de manos con agua y jabón.
- 3.19 Todos los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben ser manejados de forma correcta NOM-087-ECOL-2002.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 32 de 112

3.20 Cualquier padecimiento de notificación obligatoria y/o sospecha de caso epidemiológico debe ser notificada inmediatamente a la persona titular de este Servicio y a la persona titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

3.21 Son considerados "Padecimientos de notificación obligatoria" los establecidos en la NOM-017-SSA2-2012 "Para la Vigilancia Epidemiológica".

3.22 Se considera notificación inmediata a aquella que deba realizarse por la vía más rápida disponible antes de que transcurran 24 horas de que se tenga conocimiento del padecimiento o evento, es decir a partir de que se tenga contacto con un caso en el que se sospeche uno de los siguientes:

- | | |
|---|---|
| 1. Poliomielitis, | 19. Meningitis meningocócica, |
| 2. Parálisis flácida aguda, | 20. Influenza, |
| 3. Sarampión, | 21. Encefalitis equina venezolana, |
| 4. Enfermedad febril exantemática, | 22. Sífilis congénita, |
| 5. Difteria, | 23. Dengue hemorrágico, |
| 6. Tos ferina, | 24. Paludismo por <i>P. falciparum</i> , |
| 7. Síndrome coqueluchoide, | 25. Rabia humana, |
| 8. Cólera, | 26. Rubéola congénita, |
| 9. Tétanos, | 27. Eventos adversos temporalmente asociados a la vacunación y sustancias biológicas, |
| 10. Tétanos neonatal, | 28. Lesiones por abeja africanizada, |
| 11. Tuberculosis meníngea, | 29. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, |
| 12. Meningoencefalitis amibiana primaria, | 30. COVID-19 |
| 13. Fiebre amarilla, | 31. Viruela del mono |
| 14. Peste, | 32. Infección por VIH |
| 15. Fiebre recurrente | |
| 16. Tifo epidémico, | |
| 17. Tifo endémico o murino, | |
| 18. Fiebre manchada, | |

[Handwritten signature in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 33 de 112

- 3.23 Cuando el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios reciba la notificación de la presencia de alguna de las infecciones antes mencionadas, por parte del Servicio de Microbiología Clínica, debe dar aviso a la persona titular del Servicio y a la persona titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, para su manejo y control a la brevedad posible.
- 3.24 El personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos debe mantener comunicación permanente con la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, para la realización de estudios de diagnóstico solicitados al/el paciente por dicha Coordinación.
- 3.25 Cuando se confirme la presencia de alguna infección de importancia por su riesgo de infección nosocomial o riesgo de contagio para el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos que labora en el servicio, debe dar aviso a la persona titular del Servicio y a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica a la brevedad.
- 3.26 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe de notificar con apoyo de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica a la Dirección Médica, ante cualquier caso de observancia epidemiológica confirmado.
- 3.27 Cuando el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios detecte alguna irregularidad en los procesos médicos de este apartado, debe informar por escrito a la persona titular de este Servicio.




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 34 de 112

IV.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	1	Presenta la solicitud de ingreso al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.	INER-EC-06
	2	Valora el estado del/a paciente, si es aceptado/a debe notificarlo, mediante la solicitud de interconsulta al Servicio, en caso contrario debe explicar los motivos de su rechazo en la solicitud de interconsulta del expediente clínico.	
Personal responsable de enfermería del servicio clínico solicitante	3	Contacta a la responsable de enfermería del Servicio y solicita la cama.	
Personal responsable de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	4	Asigna la cama.	
Personal de Camillería, personal médico y personal de enfermería del servicio clínico solicitante	5	Traslada al/la paciente en condiciones adecuadas (monitor de traslado, ventilador de traslado, si lo requiere, personal de terapia respiratoria).	
Personal médico del servicio clínico	6	Presenta para su ingreso el estado de salud del/a paciente al personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorio.	
Personal médico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	7	Inicia la valoración inicial: Realizando el interrogatorio de ser posible y la exploración inicial. Revisa el expediente médico y solicita los laboratorios de ingreso y estudios de gabinetes requeridos para /la paciente, asimismo se establecen las indicaciones de ingreso del/la paciente.	INER-EC-03



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 35 de 112

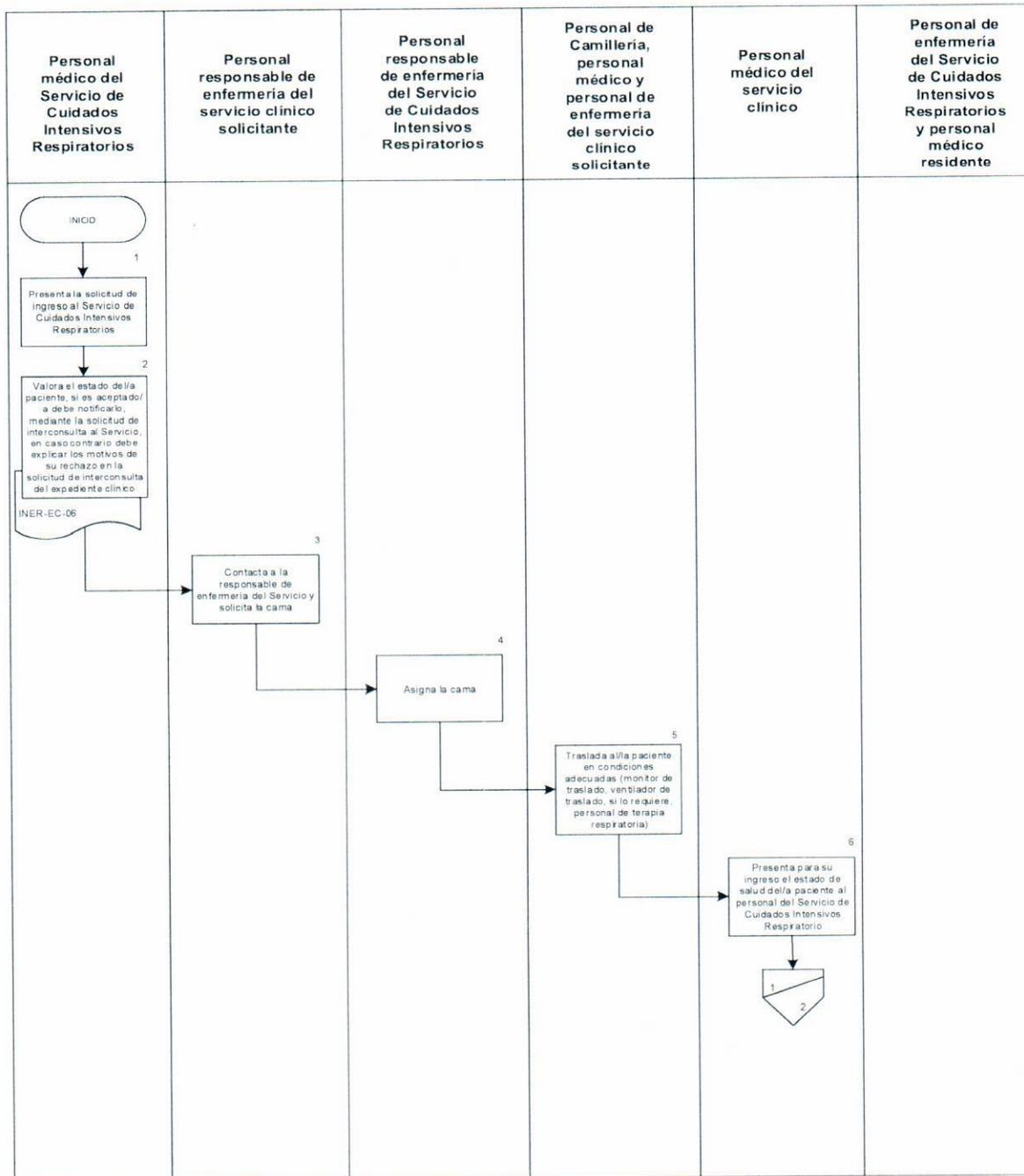
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios y personal médico residente.	8	Revisa las indicaciones para el/la paciente y en caso de dudas pregunta al personal médico tratante, llevando a cabo el seguimiento de cada una de las indicaciones médicas.	
Personal médico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	9	Realiza el ingreso del/a paciente al servicio. Termina el procedimiento	INER-EC-06





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 36 de 112

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



[Handwritten signatures and initials in blue ink]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS

2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.



Rev. 05

Código:
NCDPR 045

Hoja 37 de 112

Personal médico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	Personal responsable de enfermería del servicio clínico solicitante	Personal responsable de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	Personal de Camillería, personal médico y personal de enfermería del servicio clínico solicitante	Personal médico del servicio clínico	Personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios y personal médico residente
<p>2</p> <p>7</p> <p>Inicia la valoración inicial. Realizando el interrogatorio de ser posible y la exploración inicial. Revisa el expediente médico y solicita los laboratorios de ingreso y estudios de gabinete requeridos para el paciente, asimismo se establecen las indicaciones de ingreso del/la paciente.</p> <p>INER-EC-03</p>					<p>8</p> <p>Revisa las indicaciones para el/la paciente y en caso de dudas pregunta al personal médico tratante, llevando a cabo el seguimiento de cada una de las indicaciones médicas.</p>
<p>9</p> <p>Realiza el ingreso de/la paciente al servicio.</p> <p>INER-EC-06</p> <p>Fin</p>					

[Handwritten signatures and marks in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 38 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos		Código (cuando aplique)
6.1	Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Indicaciones médicas.	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente clínico	INER-EC-03
7.2 Notas médicas.	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente clínico	INER-EC-06
7.3 Consentimiento informado para el egreso hospitalario	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente clínico	INER-EC/CI/DM-08

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

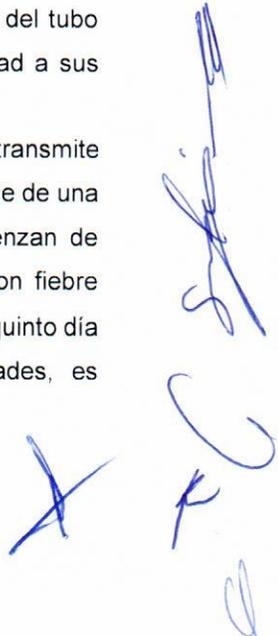
- 8.1 **Cólera.** Es una infección diarreica aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados con el bacilo *Vibrio cholerae* que afecta a niños y adultos y puede ser mortal en cuestión de horas. Esta infección tiene un breve periodo de incubación, que fluctúa entre dos horas y cinco días.
- 8.2 **Difteria.** Es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheria*, que infecta principalmente la garganta y las vías respiratorias superiores, y produce una toxina que afecta a otros órganos.
- 8.3 **Parálisis flácida aguda.** Es un síndrome clínico, caracterizado por una pérdida inmediata de la fuerza muscular de las extremidades.
- 8.4 **Poliomielitis.** Es una enfermedad altamente infecciosa causada por un virus que invade el sistema nervioso y puede causar una parálisis total en cuestión de horas. El virus se transmite de una persona a otra principalmente por vía fecal-oral o, con menos frecuencia, a través de un vehículo común, como el agua o los alimentos contaminados, y se multiplica en el intestino.





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 39 de 112

- 8.5 **Residuos peligrosos biológicos infecciosos.** Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.
- 8.6 **Síndrome coqueluchoide.** Cuadro clínico parecido a la tos ferina. Diversos trabajos adoptan un concepto bastante común: "Término que se emplea para denotar los signos y síntomas indistinguibles de la tos ferina cuando no se puede demostrar la presencia de *Bordetella pertussis*". El síndrome coqueluchoide puede tener varias causas y estas pueden ser infecciosas y no infecciosas. Dentro de las infecciosas están las producidas por: *Bordetella parapertussis*, *Bordetella bronchiseptica*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia*, rinovirus, bocavirus, metaneumovirus, adenovirus, virus sincitial respiratorio (VSR), virus parainfluenza 1, 3, 4; virus influenza, *Branhamella catarrhalis*, *Cándida albicans*. Y como causas no infecciosas: el reflujo gastroesofágico, asma bronquial, aspiración de cuerpos extraños, aspiración de sustancias tóxicas, fibrosis quística, adenopatías, compresiones externas o internas, hiperreactividad bronquial. En algunas ocasiones se presentan coinfecciones de varios agentes como causa del síndrome coqueluchoide.
- 8.7 **Tétanos.** Es una enfermedad aguda causada por una toxina producida por *Clostridium tetanii*, es un bacilo anaerobio obligado, Gram positivo, no encapsulado resistente al calor, a la desecación y a los desinfectantes, formador de esporas. La producción de la enfermedad se basa en la excreción de una toxina: la tetanospasmina, la cual bloquea los neurotransmisores inhibitorios del sistema nervioso central produciendo la rigidez y espasmos musculares típicos del tétanos.
- 8.8 **Tifus endémico.** *Rickettsia typhi* es el agente causal del tifus endémico o murino; esta enfermedad es transmitida por la pulga *Xenopsylla cheopis*, la pulga de la rata, aunque también los piojos y los ácaros son potenciales vectores. Las rickettsias se multiplican en todos los órganos de sus huéspedes invertebrados, infectando las porciones proximales del tubo digestivo de los vectores, por medio de las cuales pueden transmitir la enfermedad a sus huéspedes vertebrados durante su alimentación.
- 8.9 **Tifus epidémico.** El tifo epidémico es ocasionado por *R. prowazekii*, que se transmite mediante el piojo corporal (*Pediculus humanus corporis*), que se infecta al alimentarse de una persona rickettsiémica, que posteriormente lo transmitirá a otras personas. Comienzan de forma abrupta tras un periodo de incubación de una semana, manifestándose con fiebre elevada mantenida, cefalea y artromialgias. El exantema suele aparecer en torno al quinto día en las áreas axilares y el tronco para después extenderse a las extremidades, es maculopapular confluyente.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 40 de 112

8.10 **Tos ferina.** Conocida como pertusis o tos convulsiva, es una infección respiratoria que puede provocar ataques de tos, es causada por un tipo de bacteria llamada Bordetella pertussis. En casos graves, la tos puede ser violenta y rápida. El nombre de la enfermedad proviene del sonido que puede hacer al intentar inhalar después de toser.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización del procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Indicaciones médicas, INER-EC-03.
- 10.2 Notas médicas, INER-EC-06.
- 103 Consentimiento informado para el ingreso hospitalario, INER-EC/CI-DM-08.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 42 de 112

10.2 Notas médicas
INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



NOMBRE DEL PACIENTE: <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
FECHA DE NACIMIENTO: <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA	CAMA: <input type="text"/>
No. DE EXPEDIENTE: <input type="text"/>	SERVICIO CLÍNICO: <input type="text"/>
No. DE HISTORIA: <input type="text"/>	EDAD: <input type="text"/> SEXO: <input type="text"/> HOJA No.: <input type="text"/>
CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: <input type="text"/>	

FECHA Y HORA: <input type="text"/>	ANOTACIONES DEL MÉDICO
------------------------------------	------------------------

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	2. Procedimiento para llevar a cabo el ingreso y la evaluación inicial del/la paciente.		Hoja 43 de 112

10.3 Consentimiento informado para el ingreso hospitalario INER-EC/CI/DM08



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (INER) COORDINADOR



Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos, quirófanos, internados, y de rehabilitación. De acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. (Ley No. 83, 82 y 81) y la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA1-2017 (C) (Segunda Edición) (Normas 4 y 10-1)

Tlalpa, Ciudad de México, a _____ de _____ de _____

Nombre completo del paciente (primer apellido, segundo apellido, nombre(s))	Fecha de nacimiento	Numero de expediente
	Año Mes Día	

CURP: _____

Información: Usted requiere ser internado en el área hospitalaria del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas (INER), para resolver su problema de salud. El INER es uno de los Institutos Nacionales de Salud cuya misión es mejorar la salud respiratoria de los individuos y las comunidades a través de la investigación, formación de recursos humanos y de la atención médica especializada. Durante su estancia será atendido por un grupo multidisciplinario de profesionales en salud. Existe la probabilidad de que participe personal en formación durante los procesos de atención hospitalaria bajo la tutela de médicos adscritos. Deberá entender que, con objeto de asegurar la mejor calidad y seguridad posible de atención de salud, existen lineamientos que deben seguir durante su internamiento. Estos incluyen el comportamiento de usted, así como de sus familiares en tanto visitas, horarios, etc., mismas que le serán explicadas.

El INER recibe todo tipo de pacientes con o sin seguridad social, las personas sin seguridad social, tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención (Art. 77 Bis 1, Ley General de Salud), pero si usted cuenta con algún tipo de seguridad social (IMSS, ISSSTE, SEDENA, PEMEX, u otros) debe comprender que su atención de la salud genera costos de recuperación que deberán ser pagados de acuerdo a la clasificación socioeconómica que se determine según su situación personal. Si requiere ser referido al mismo como alternativa de su atención médica, puede hacerlo en cualquier momento o puede continuar su atención en el INER, con la clasificación que se le asigne. Cualquier duda o aclaración podrá externarlo a los médicos responsables de su caso, al grupo de enfermería o de trabajo social del área que se encuentre.

Desde el 30 de marzo del 2020, las autoridades sanitarias mexicanas han declarado un estado de emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV2 que produce la enfermedad COVID-19, en virtud de que la pandemia es muy cambiante y se encuentra activa, es importante que usted sepa que al ser internado se le realizará una prueba para la detección de dicha enfermedad, si su resultado es positivo se le ubicará en el área COVID, para continuar con su atención, en su caso se le proporcionará el Consentimiento informado indicado para procedimientos médicos.

Así mismo, también es posible que los datos de su expediente clínico sean de utilidad para realizar investigación científica, así como, algunos de los remanentes de productos biológicos (sangre, secreciones bronquiales, líquido pleural, hisopados, tejidos, etc.) que se obtengan con motivo del estudio médico que su enfermedad requiere y, que habitualmente se desechan, podrían utilizarse para conformar un banco de muestras y con ello poder realizar estudios de investigación en un futuro.

En todo momento tiene usted derecho de rechazar las propuestas (no aceptarlas) o revocar consentimientos ya otorgados sin menoscabo de la atención requerida explorando posibles alternativas de la misma. En algunas situaciones médicas de emergencias en las cuales se necesite realizar algún procedimiento, el paciente no se encuentre consciente y el familiar o representante legal no se encuentre presente, se le informará de manera telefónica, correo electrónico o videollamada sobre el tratamiento o procedimiento a realizar para no retrasar su atención. El INER es un instituto de tercer nivel dedicado a la investigación, y en caso de cumplir con criterios específicos, es posible que se le invite a participar en algún estudio de investigación clínica el investigador principal le solicitará su autorización y quedará asentado por escrito en su expediente clínico. En algunos casos los datos clínicos del expediente se podrán utilizar para generar investigación científica.

Yo como paciente _____ y/o (en mi carácter de representante legal del paciente) _____, ACEPTO voluntariamente y autorizo al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas la hospitalización. Así mismo autorizo el abordaje integral de mi persona, con fines de diagnóstico o terapéuticos, los procedimientos médicos quirúrgicos que se consideren necesarios.

Declaro bajo protesta de decir verdad, que he sido informado (a) y que he entendido plenamente sobre los riesgos, los beneficios, las alternativas y las posibles complicaciones de la atención que estoy autorizando. Que fueron aclaradas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente. Así también que se me ha explicado y he entendido el tipo y contenido del presente documento.

Elijo como a mi representante legal a _____ que presenta identificación _____ que durante mi internamiento podrá autorizar tratamientos y/o procedimientos médicos, y para recibir informes médicos. Declaro que no tengo ningún otro representante legalmente asignado.

Autorizo al personal de salud del INER, para que realice las atenciones en caso de contingencias derivadas del presente internamiento.

Caricota de Tlalpa 4502, Col. Sección XVI, C.P. 14086, México, D.F. Teléfono 5437-4730

LEGENIA SANITARIA No. 13 JUN 09 011 0402 INER-EC/CI/DM-08 (11/2021) LEGENIA SANITARIA No. 13 JUN 09 011 0402



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (INER) COORDINADOR



Autorización de procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos, quirófanos, internados, y de rehabilitación. De acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. (Ley No. 83, 82 y 81) y la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA1-2017 (C) (Segunda Edición) (Normas 4 y 10-1)

PACIENTE, FAMILIAR, RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL QUE FIRMA

Nombre completo: _____
Domicilio: _____
Identificación: _____ Parentesco: _____ Firma y/o huella digital: _____

TESTIGO

Nombre completo: _____ Domicilio: _____ Identificación: _____ Parentesco: _____
Nombre completo: _____ Domicilio: _____ Identificación: _____ Parentesco: _____
Firma y/o huella digital: _____ Firma y/o huella digital: _____

En caso de que el paciente, persona responsable o tutor legal del mismo no sepa leer o escribir, deberá plasmar su huella Digital

Este documento deberá ser elaborado en original, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras e integrarse al expediente clínico del paciente, cada vez que sea necesario la autorización para el ingreso hospitalario, deberá de elaborarse un consentimiento informado.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

En la Dirección Médica del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas ubicada en Calzada de Tlalpa 4502, Col. Sección XVI, Delegación Tlalpa, somos responsables del uso y protección de los datos personales que usted nos proporciona, para su tranquilidad le informamos lo siguiente:

Los datos personales que de usted obtendremos podrán ser transmitidos a la Oficina de Admisión, Cuentas Corrientes, Expediente Clínico, Agencia del Ministerio Público, Dirección General, Dirección Médica, Dirección de Enseñanza, Dirección de Investigación, Departamento de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia, mediante solicitud escrita, con la finalidad de dar seguimiento a los procedimientos de apertura de expediente clínico, subrogación de cartas compromiso, notificación y seguimiento de casos, medios legales, trazante del paciente, membrete, in-cama para identificación correcta, notas informativas a superiores y acceso a la información pública y corrección de datos personales, además de otras transmisiones previstas en la ley. Usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la Unidad de Transparencia del INER, consultar aviso de privacidad integral en www.iner.gob.mx.

NOMBRE DEL PACIENTE O FAMILIAR, RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL QUE AUTORIZA:	
FIRMA:	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:
CORREO ELECTRÓNICO AUTORIZADO PARA CONTACTO:	
TÉLEFONO DE DOMICILIO PARA CONTACTO:	
TÉLEFONO CELULAR PARA CONTACTO:	
PERSONA QUE SE AUTORIZA PARA EJERCER DERECHOS ARCO EN CASO DE FALLECIMIENTO/ VINCULO:	
PERSONAL QUE INFORMA SOBRE DATOS PERSONALES:	FIRMA:

Caricota de Tlalpa 4502, Col. Sección XVI, C.P. 14086, México, D.F. Teléfono 5437-4730

LEGENIA SANITARIA No. 13 JUN 09 011 0402 INER-EC/CI/DM-08 (11/2021) LEGENIA SANITARIA No. 13 JUN 09 011 0402





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 44 de 112

3. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DIARIA DEL/LA PACIENTE

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 45 de 112

1.0 PROPÓSITO

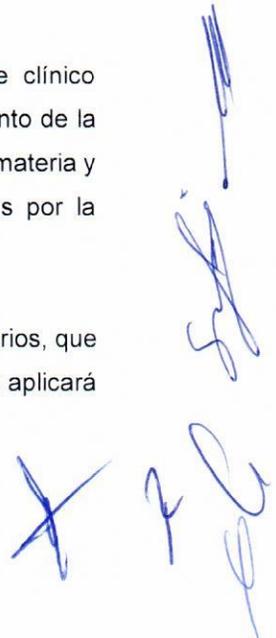
- 1.1 Establecer los lineamientos y normas necesarias para llevar a cabo la evaluación diaria, mediante el seguimiento de indicaciones e informes, de los/as pacientes admitidos/as en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, bajo los criterios de calidad, calidez y seguridad.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

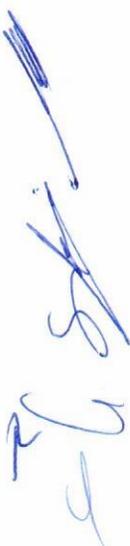
- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 46 de 112

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.

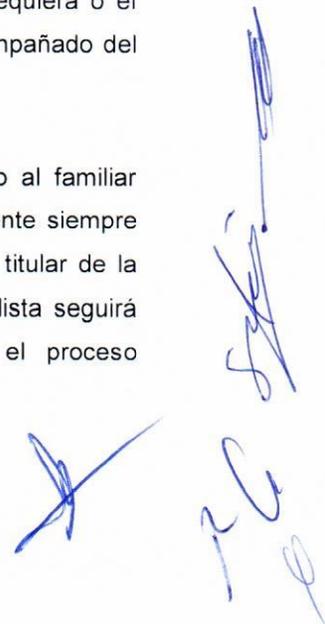
- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición documental que corresponda de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 En preparación a la visita médica, el personal médico del Servicio debe recabar los resultados de laboratorio, gabinete y microbiológicos y encargarse de mantener ordenado el expediente clínico de los/as pacientes.
- 3.8 La visita médica la realiza el grupo de profesionales multidisciplinarios: personal médico adscrito al servicio, personal de enfermería responsable del/a paciente, personal de psicología, el/la trabajador/a social, las/los médicos residentes rotantes, el/la rehabilitador/a físico, al pie de cama del/la paciente, con todos los estudios necesarios, diariamente en el turno matutino de lunes a viernes, de acuerdo a la disponibilidad del personal y de los estudios requeridos.
- 3.9 En el turno vespertino debe realizarse una entrega de guardia para verificar los resultados de los estudios solicitados previamente y revisar las indicaciones, dicha entrega se podrá realizar a la hora que el personal médico adscrito de la tarde lo determine. En dicha entrega debe estar todo el personal médico residente y el personal de salud que el turno requiera para una correcta entrega de guardia. En el resto de los turnos que incluyen las veladas y turnos de fin de semana, debe realizarse una entrega de guardia para verificar los resultados de los estudios solicitados durante el día y revisar las indicaciones, lo anterior



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 47 de 112

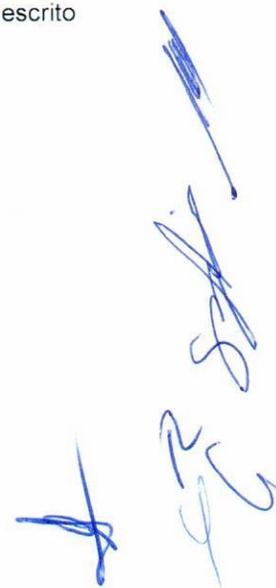
se realizará con el personal médico y el personal de salud que el turno requiera para una correcta entrega de guardia, la hora de la entrega será determinada por el personal médico adscrito del turno y derivado de dicha evaluación se establecerá el plan a seguir.

- 3.10 El personal médico especialista debe garantizar la privacidad del interrogatorio, el cual se llevará a cabo exclusivamente entre el personal médico y el/la paciente, familiar responsable y/o representante legal en caso necesario, salvo que el/la paciente, familiar responsable y/o representante legal, autorice la presencia de personal de apoyo, enfermería o técnico.
- 3.11 La exploración física se realiza posterior a la autorización del consentimiento INER-EC/CI/DM-08 el cual es firmado previamente en el servicio de origen que proporciona la primera atención en el Instituto y la autorización verbal por parte del/a paciente o familiar responsable y en presencia del personal de apoyo de su mismo sexo y con la mayor consideración a la dignidad del/a paciente.
- 3.12 Exclusivamente el personal médico adscrito está autorizado para informar al familiar responsable o representante legal, acerca del estado de salud de el/la paciente. Los informes deben ser dados diariamente en el turno matutino, de manera presencial o telefónica, y el familiar responsable o representante legal debe firmar de haber recibido informes, en caso de que el éste sea presencial, debe documentar los datos recibidos en el apartado del expediente de informes médicos. En caso de que sea vía telefónica se debe sólo otorgar el informe médico al familiar responsable y documentar en el apartado del expediente la información proporcionada en el informe médico. El personal médico adscrito puede solicitar a otro/a adscrito/a dar los informes en casos que así se requiera o el personal médico residente podrá dar informes, siempre y cuando esté acompañado del personal médico tratante.
- 3.13 El personal médico residente en formación puede dar un informe médico al familiar responsable o representante legal, acerca del estado de salud de el/la paciente siempre que esté acompañado por el personal médico adscrito en turno o persona titular de la Subdirección del turno (en caso de ausencia), el personal médico especialista seguirá siendo el/la responsable de la información proporcionada y realizar el proceso correspondiente descrito en el punto 3.10 de este mismo apartado.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 48 de 112

- 3.14 Cuando se realice algún cambio en las indicaciones terapéuticas de el/la paciente, el personal médico responsable de dichos cambios debe realizar la modificación correcta en las indicaciones e informar al personal de enfermería del cambio, así como deberá responder a un análisis clínico detallado y exponerlo por escrito en el expediente clínico, a través de la realización de la nota médica.
- 3.15 Todo el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe cumplir las indicaciones médicas al pie de la letra, si existe algún impedimento para que se realice, se debe avisar al personal médico adscrito responsable de el /la paciente.
- 3.16 Todo personal en contacto con pacientes debe aplicar el procedimiento de desinfección y lavado de manos con la correcta técnica de lavado de manos en las siguientes situaciones: 1.-antes de realizar una tarea limpia aséptica, 2.- después del riesgo de exposición a líquidos corporales, 3.-después del contacto con el entorno del/la paciente, 4.-antes y 5.- después del contacto con el/la paciente, asimismo se debe utilizar guantes y mascarillas en caso necesario. El procedimiento de aseo de manos se puede llevar a cabo con alcohol gel únicamente cuando las manos no han estado expuestas a contacto con secreciones, sangre o en pacientes con aislamientos microbiológicos en los que se recomienda lavado de manos con agua y jabón.
- 3.17 Todos los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben, ser manejados de forma correcta NOM-087-ECOL-2002.
- 3.18 Cuando el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios detecte alguna irregularidad en los procesos médicos de este apartado, debe informar por escrito a la persona titular de este Servicio.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 49 de 112

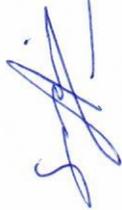
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito y/o médico residente	1	Acude a los servicios de apoyo diagnóstico y recolecta los estudios de laboratorio realizados para cada uno de los/las pacientes en el Servicio.	
	2	Integra cada uno de los estudios a los expedientes clínicos del/a paciente.	
	3	Registra los resultados pertinentes.	
Personal médico adscrito y/o titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	4	Integra la evaluación clínica y los resultados de los estudios solicitados para actualizar el plan de diagnóstico y tratamiento.	
Personal médico adscrito y/o médico residente	5	Registra en el formato de notas medicas el diagnóstico del/la paciente, los pendientes, su estado de gravedad y la razón de su estancia y escribe la nota de evolución.	INER-EC-06
Persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	6	Asigna al personal médico responsable de dar seguimiento al estado de salud de el/la paciente, indicaciones y solución de problemas.	
Personal médico adscrito y/o médico residente	7	Asienta las indicaciones en el expediente clínico de el/la paciente.	INER-EC-03
	8	Realiza las solicitudes de estudio necesarias (Ver procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico).	
	9	Verifica que se hayan llevado a cabo todas las indicaciones señaladas.	

[Handwritten signatures in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 50 de 112

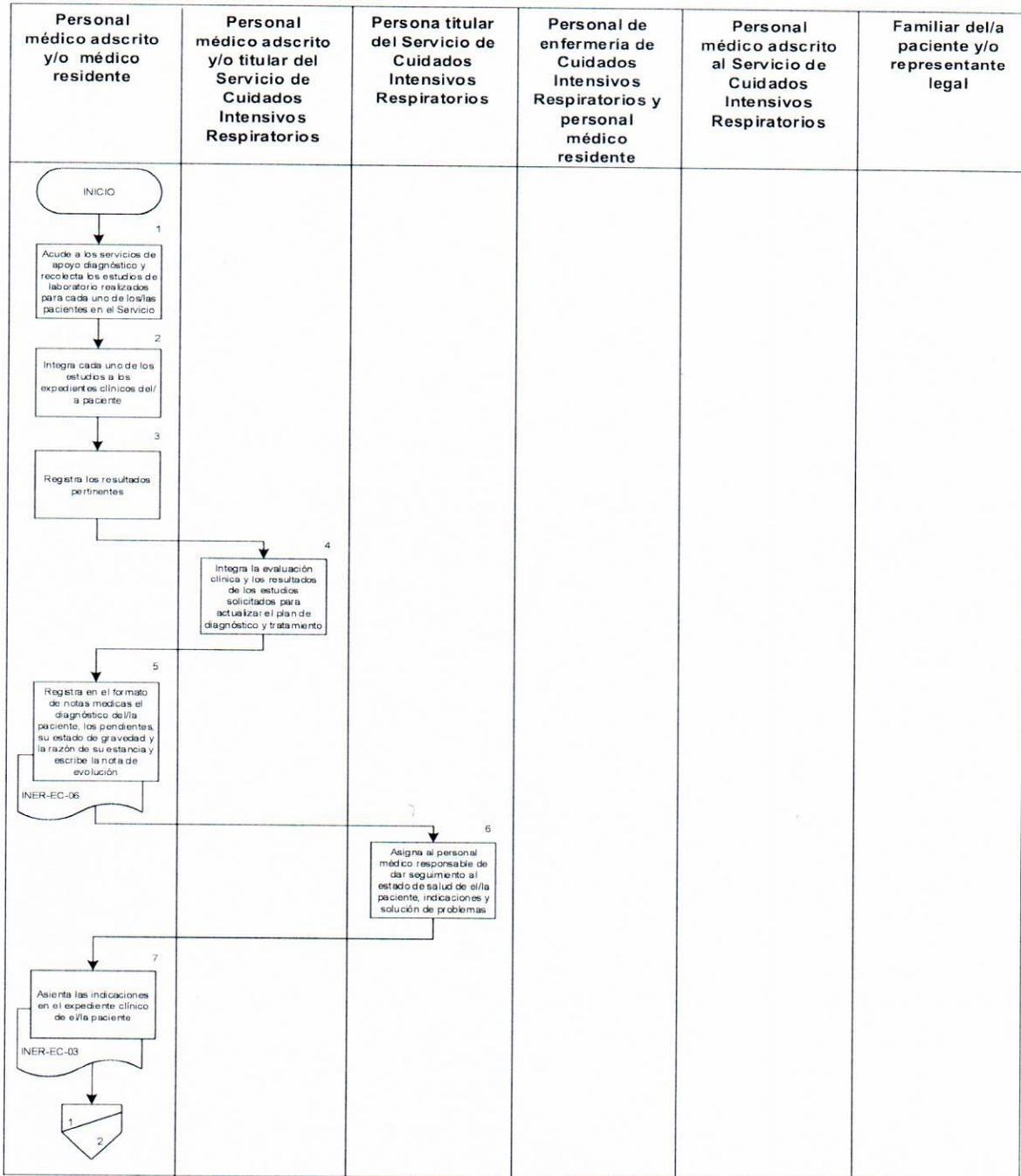
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de enfermería de Cuidados Intensivos Respiratorios y personal médico residente	10	Lleva a cabo el seguimiento de cada una de las indicaciones médicas.	
Personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	11	Llama al familiar responsable y/o representante legal y se le da informes acerca del estado de salud de el/la paciente, del plan de manejo y del pronóstico.	
Personal médico adscrito y/o titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	12	Proporciona informes al familiar responsable y/o representante legal de manera presencial o vía telefónica.	
Familiar del/a paciente y/o representante legal	13	<p>Firma del apartado de informes médicos por parte del familiar responsable y/o representante legal en caso de informe presencial y documentar la información proporcionada.</p> <p>En caso de informe telefónico al familiar responsable y/o representante legal se documentará la información proporcionada en el apartado de informe médico del expediente.</p> <p style="text-align: center;">Termina el procedimiento</p>	



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 51 de 112

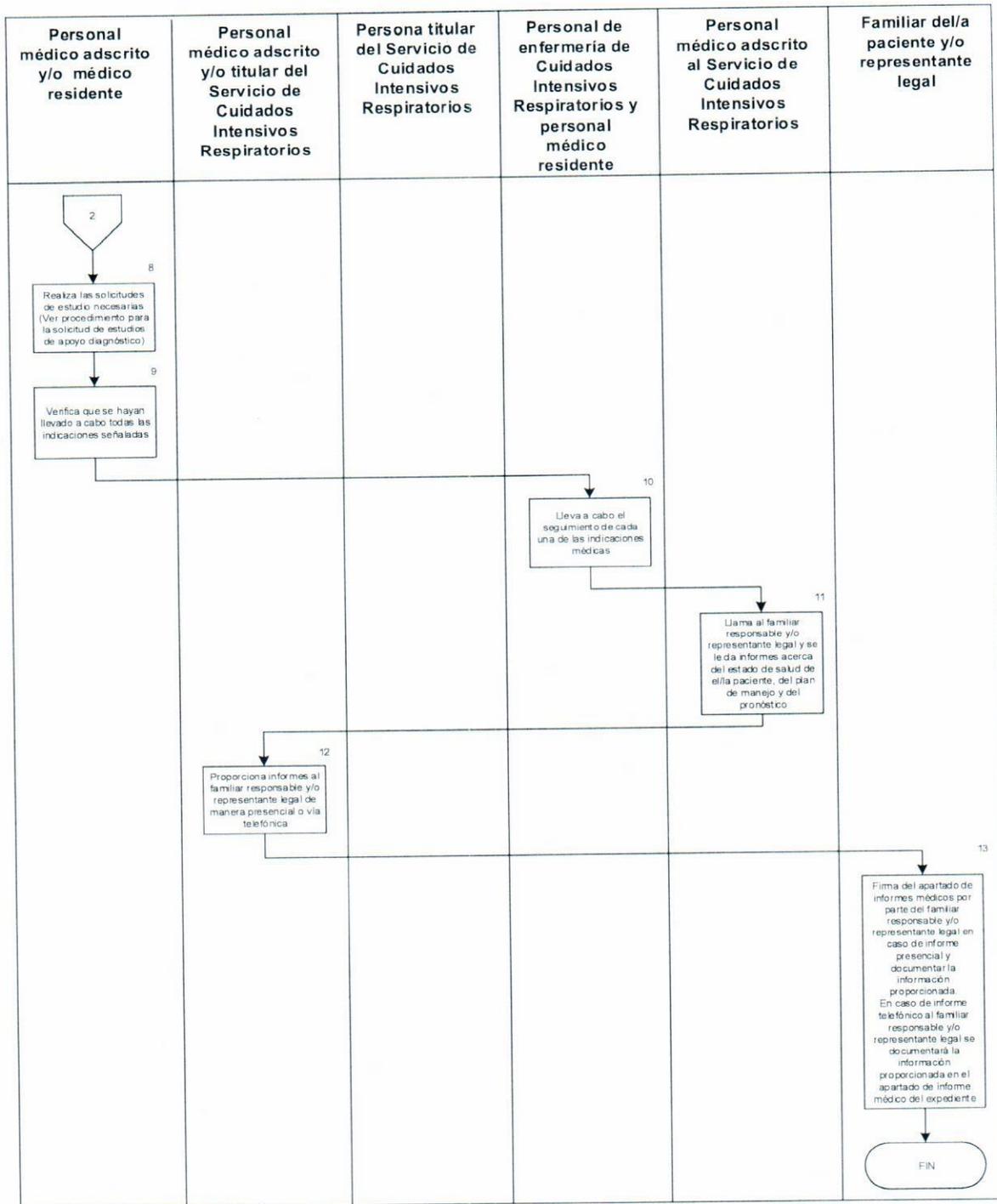
5.0 DIAGRAMA DE FLUJO







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 52 de 112






 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 53 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

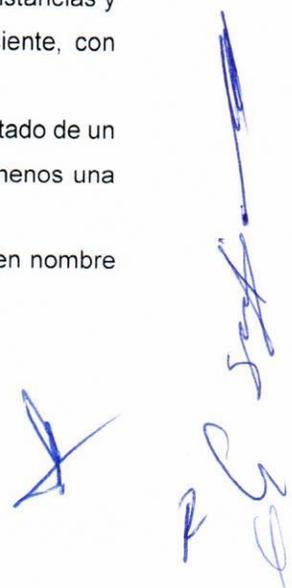
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Notas Médicas	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente Clínico	INER-EC-06
7.2 Indicaciones Médicas	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente Clínico	INER-EC-03

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Exploración física.** Es el conjunto de maniobras que realiza un médico o enfermero para obtener información sobre el estado de salud de una persona.
- 8.2 **Expediente clínico.** Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- 8.3 **Nota médica.** Método de documentación utilizado por los médicos para evaluar el estado de un paciente. Deberá elaborarla el médico que otorga la atención al paciente cuando menos una vez por día.
- 8.4 **Representante legal.** Persona a la que, por disposición legal, corresponde actuar en nombre de otra persona física o jurídica.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 54 de 112

8.5 **Residuos peligrosos biológicos infecciosos.** Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización del procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Notas Médicas, INER-EC-06.

10.2 Indicaciones Médicas, INER-EC-03.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	3. Procedimiento para la evaluación diaria del/la paciente.		Hoja 56 de 112

10.2 Notas médicas
INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



NOMBRE DEL PACIENTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ AÑO MES DIA No. DE EXPEDIENTE: _____ No. DE HISTORIA: _____ CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: _____	FECHA: _____ CAMA: _____ SERVICIO CLÍNICO: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ HOJA No.: _____
--	---

FECHA Y HORA	ANOTACIONES DEL MÉDICO
--------------	------------------------

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 57 de 112

4. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE ESTUDIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO

X

R. C. S. J. A.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 58 de 112

1.0 PROPÓSITO

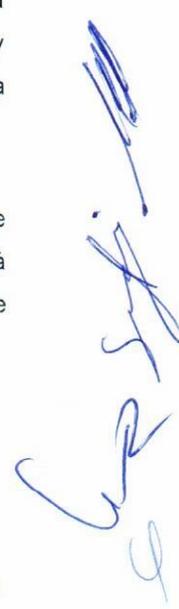
- 1.1 Señalar las bases operativas para solicitar estudios paraclínicos dentro del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, estableciendo con eficacia la programación de los mismos, que contribuyan al manejo terapéutico apropiado y oportuno del/la paciente.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 59 de 112

- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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 a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 La persona titular del Servicio y/o personal médico adscrito es responsable de vigilar que los estudios solicitados sean consistentes con las guías clínicas desarrolladas, adaptadas o aceptadas por el Instituto, mismas que debe plasmarse en el expediente clínico de cada paciente.
- 3.8 El personal adscrito o personal médico residente a este Servicio debe solicitar los estudios en el formato correspondiente a los servicios diagnóstico de: laboratorio clínico, microbiológico, imagenología y medicina nuclear e imagen molecular.
- 3.9 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, es el/la encargado/a de solicitar la autorización en el formato correspondiente al/la paciente o familiar para la realización de cualquier estudio de imagen que requiera la introducción de un medio de contraste o que esté estipulado por el servicio de imagen que requiera autorización.
- 3.10 En caso de requerir un estudio de imagenología con introducción de contraste o cualquier otro estudio de imagen que requiera autorización y que sea una prioridad o urgencia para el/la paciente y no esté el familiar y/o responsable legal, el personal médico adscrito debe comunicarse con el familiar y/o responsable legal, vía telefónica con apoyo de trabajo social como testigo y firmar por parte del médico adscrito y documentar en el expediente clínico.





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 60 de 112

- 3.11 El personal médico residente y/o médico adscrito es responsable de realizar la solicitud de los estudios de microbiología y transportar las muestras al laboratorio.
- 3.12 Si el/la paciente debe salir del Servicio para la realización de un estudio, debe ser /a por el siguiente personal: médico responsable adscrito o médico residente, personal de enfermería, personal de camillería y en caso de que el/la paciente requiera ventilación mecánica, el personal de terapia respiratoria debe apoyar en el traslado. Siempre debe llevar monitor de traslado, resucitador manual con mascarilla, laringoscopio con hojas curvas y rectas número 3 y 4, cánulas orofaríngeas y nasofaríngeas, máscara facial, medicamentos de reanimación cardiovascular y un acceso venoso funcional. En caso de tener medicamentos en infusión deben llevarse siempre con bombas de infusión previamente verificadas por el personal de enfermería en cuanto a reserva de batería.
- 3.13 El traslado del/la paciente fuera del Servicio por cualquier razón, debe efectuarse bajo la supervisión del personal médico adscrito o médico residente y responder estrictamente a una evaluación riesgo-beneficio. Se considera paciente con traslado no seguro a los/as pacientes con presión positiva al final de la espiración mayor a 14, fracción inspirada mayor del 60%, doble vasopresor o un vasopresor en dosis altas (esto, de acuerdo al criterio del clínico), según sea el caso y de manera individualizada el personal médico responsable puede considerar, de acuerdo al beneficio del ingreso a una área crítica, el traslado de paciente que no cumpla con los anteriores criterios, esto previamente informando al familiar responsable y/o representante legal, entendiendo los riesgos en el traslado y documentando en el expediente la información proporcionada en el apartado de informes médicos y en caso de ser presencial firmando por parte del familiar.
- 3.14 Todo personal en contacto con pacientes debe aplicar el procedimiento de desinfección y lavado de manos con la correcta técnica de lavado de manos en las siguientes situaciones: 1.-antes de realizar una tarea limpia aséptica, 2.- después del riesgo de exposición a líquidos corporales, 3.-después del contacto con el entorno del/a paciente, 4.-antes y 5.- después del contacto con el/la paciente, asimismo se debe utilizar guantes y mascarillas en caso necesario. El procedimiento de aseo de manos se puede llevar a cabo con alcohol gel únicamente cuando las manos no han estado expuestas a contacto con secreciones, sangre o en pacientes con aislamientos microbiológicos en los que se recomienda lavado de manos con agua y jabón.

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 61 de 112

- 3.15 Todos los residuos peligrosos biológico infecciosos, generados en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben, ser manejados de forma correcta NOM-087-ECOL-2002.
- 3.16 Cuando el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios detecte alguna irregularidad en los procesos médicos de este apartado, debe informar por escrito a la persona titular de este Servicio.
- 3.17 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe dar seguimiento a las solicitudes enviadas.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 62 de 112

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito	1	Valora el estado de salud del/a paciente y determina la necesidad de realizar un estudio paraclínico.	
Personal médico adscrito y/o personal médico residente	2	Registra en el formato: Indicaciones médicas y solicita el estudio por medio del Expediente Clínico Electrónico e imprime la solicitud y la anexa al expediente. ¿El estudio puede realizarse dentro del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios?	INER-EC-03
	3	Si. Verifica su realización y da seguimiento a los resultados. Termina el procedimiento.	
	4	No. Acompaña al paciente durante el traslado. Continúa con la actividad 5.	
Personal administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios y/o médico	5	Solicita fecha y hora para realizar el estudio e informa al personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.	
	6	Informa al personal médico adscrito, la fecha y hora.	
Personal médico adscrito	7	Da indicaciones al personal de enfermería para preparar al/el paciente para su traslado. ¿El/La paciente puede ser trasladado/a?	
	8	No. Estabiliza al/el paciente y pospone el estudio hasta que el estado de salud del/a paciente lo permita. Regresa a la actividad 5.	

[Handwritten signature in blue ink]

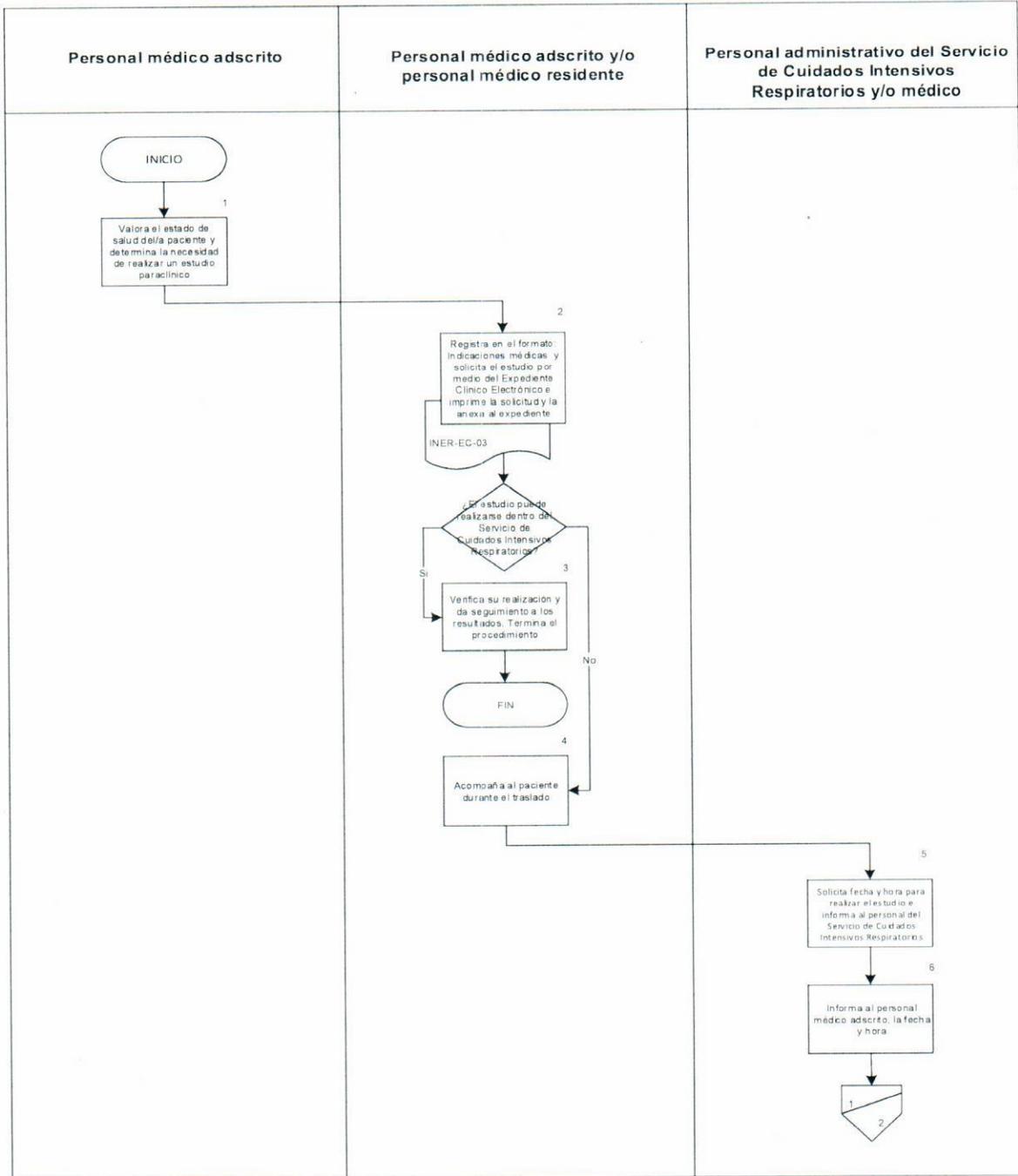
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 63 de 112

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
	9	<p>Si. Coordina el traslado del/a paciente con el personal profesional multidisciplinario del Servicio indicado.</p> <p>Termina el procedimiento</p>	

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and the letters 'M O'.

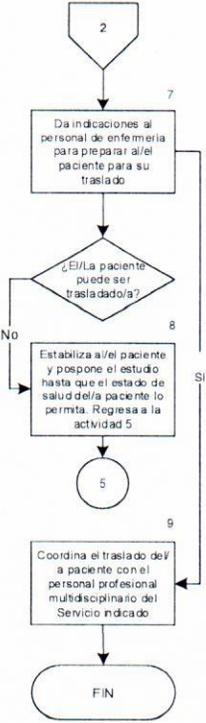
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 64 de 112

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 65 de 112

Personal médico adscrito	Personal médico adscrito y/o personal médico residente	Personal administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios y/o médico
 <pre> graph TD Start([2]) --> P7[7] P7 --> D8{8} D8 -- No --> P8[Estabiliza al/ el paciente y pospone el estudio hasta que el estado de salud del/ a paciente lo permita. Regresa a la actividad 5] P8 --> C5((5)) C5 --> P9[9] P9 --> End([FIN]) D8 -- Si --> P9 </pre>		





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 66 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Indicaciones Médicas.	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente Clínico	INER-EC-03

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Cánula orofaríngea:** es una herramienta diseñada para mejorar la ventilación a través de la boca de pacientes inconscientes, sin reflejo nauseoso presente.
- 8.2 **Cánula nasofaríngea:** herramienta útil en el paciente que no está totalmente inconsciente, mandíbula bloqueada, lesiones orofaciales en los que la vía orofaríngea es inaccesible.
- 8.3 **Medicina nuclear:** especialidad médica que usa radiofármacos para evaluar las funciones corporales a sí mismo el diagnosticar y tratamiento de enfermedades.
- 8.4 **Laringoscopio:** instrumento médico que se utiliza para visualizar laringe, faringe, glotis, epiglotis y cuerdas vocales que nos permite introducir un tubo endotraqueal, siendo un único elemento que aísla por completo la vía aérea del paciente impidiendo que entren secreciones en la misma.
- 8.5 **Resucitador manual:** También conocido como bolsa-autoinflable, es un dispositivo manual para proporcionar ventilación con presión positiva.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	4. Procedimiento para la solicitud de estudios de apoyo diagnóstico.		Hoja 67 de 112

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización de procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Indicaciones médicas, INER-EC-03.

[Handwritten signature and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 69 de 112

5. PROCEDIMIENTO PARA LA PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

X
 R
 G
 S
 S

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 70 de 112

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Proporcionar asistencia médica integral de calidad y con calidez a todo/a paciente por cuyo padecimiento requiera ser sometido/a a un procedimiento invasivo, proporcionando información, clara y precisa de sus opciones de tratamiento, para propiciar el derecho del/a paciente de decidir por su estado de salud.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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.




 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 71 de 112

- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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 a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 El personal adscrito a este Servicio no puede gestionar procedimientos sin la autorización escrita del/a paciente, familiar y/o representante legal en el Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación INER-EC/CI/DM-01, debidamente requisitado. Todo procedimiento realizado a un menor de edad debe ser autorizado por su madre (padre) o tutor, representante legal, en su defecto, por un familiar con autorización escrita de los padres.
- 3.8 Los procedimientos invasivos los debe realizar el personal médico adscrito de este Servicio como son: intubación orotraqueal, colocación de catéter central, colocación de línea arterial, colocación de catéter de flotación pulmonar, colocación de sonda nasogástrica o nasoenteral, toma de gasometría arterial, toracocentesis y colocación de sonda endopleural, traqueostomía, fibrobroncoscopia flexible, etc. Así mismo, el personal de enfermería o médico puede realizar la colocación de línea arterial, toma de gasometría arterial, colocación de sonda nasogástrica o nasoenteral. En caso de que el procedimiento sea realizado por el personal médico residente se debe contar con la presencia física del personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios en el sitio donde se realiza el procedimiento.
- 3.9 En caso de que la vida o función de el/la paciente esté en riesgo, se encuentre en estado de inconsciencia y no exista familiar y/o representante legal que se responsabilice de su




 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 72 de 112

estado de salud, con autorización del personal médico de mayor jerarquía, se realizarán todos los procedimientos necesarios para estabilizar su estado de salud, si es necesaria la firma de un consentimiento informado de debe firmar por el personal médico responsable.

- 3.10 Si el/la paciente debe salir del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios para la realización de un determinado procedimiento, debe ser acompañado/a por el personal: médico responsable o residente médico, personal de enfermería y personal de camillería, en caso de que el/la paciente requiera ventilación mecánica invasiva, el personal de terapia respiratoria debe apoyar en el traslado, de acuerdo a la valoración del/a paciente se debe llevar monitor de traslado, resucitador manual de mascarilla, laringoscopio con hojas curvas y rectas número 3 y 4, cánulas orofaríngeas y nasofaríngeas, máscara facial, medicamentos de reanimación cardiovascular y un acceso venoso funcional. En caso de tener medicamentos en infusión deben llevarse siempre con bombas de infusión previamente verificadas por el personal de enfermería en cuanto a reserva de batería.
- 3.11 El traslado del/la paciente fuera del Servicio por cualquier razón, debe efectuarse bajo la supervisión del personal médico adscrito responsable y apoyado por el residente médico y responder estrictamente a una evaluación riesgo-beneficio.
- 3.12 El personal administrativo del Servicio es responsable de enviar un reporte mensual de los procedimientos realizados en el Servicio a la Coordinación de Epidemiología y Estadística. En el caso de las intervenciones, éstas deben de notificarse en la Hoja de Registro de Cirugía Menor por parte del personal de enfermería.
- 3.13 Cuando el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios detecte alguna irregularidad en el funcionamiento del equipo, debe informarlo por escrito a la persona titular de este Servicio.
- 3.14 Cuando el personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios detecte alguna irregularidad en los procesos médicos de este apartado, debe informar por escrito a la persona titular de este Servicio.
- 3.15 El personal del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe dar seguimiento a las solicitudes enviadas.






	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 73 de 112

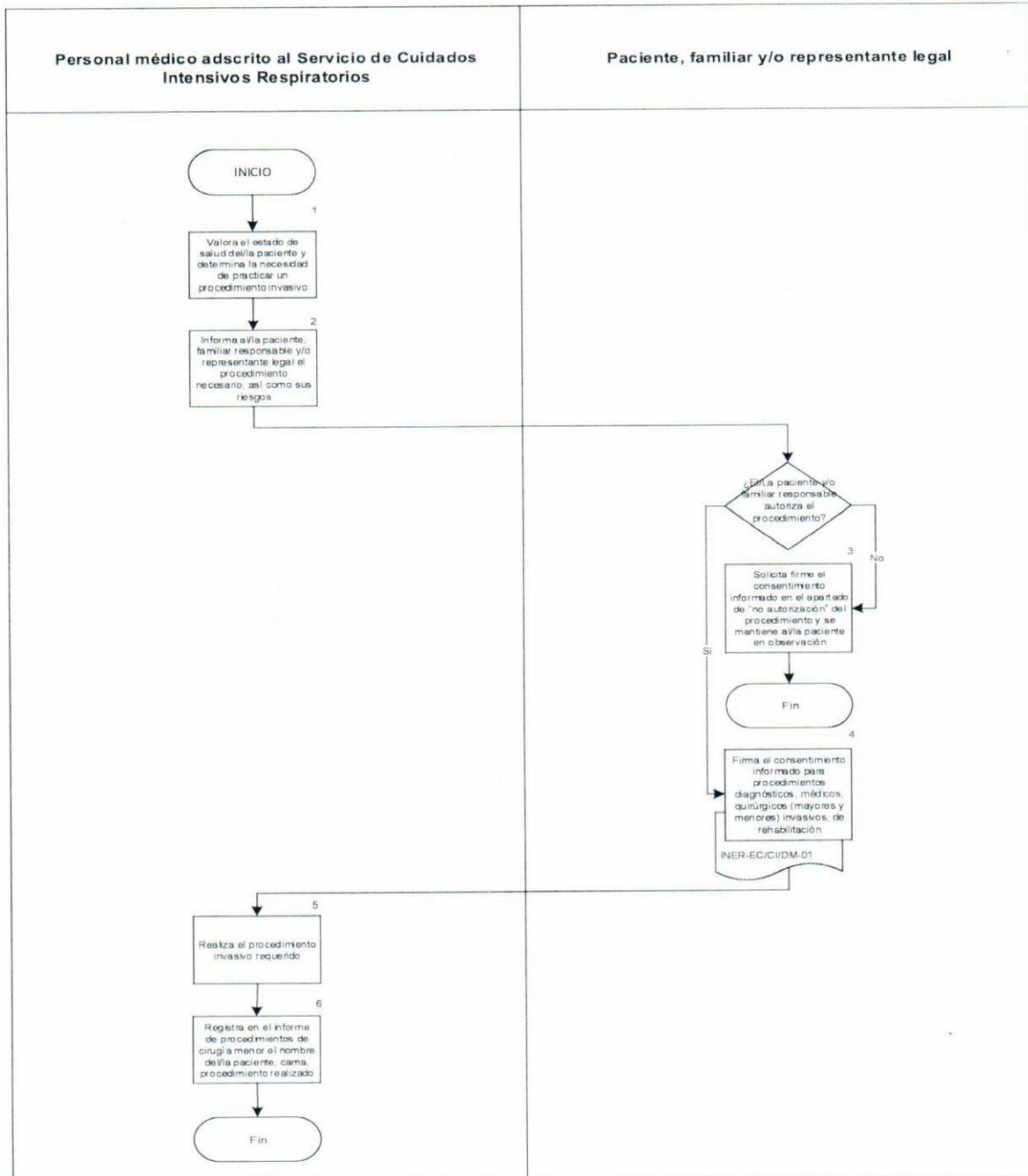
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	1	Valora el estado de salud del/la paciente y determina la necesidad de practicar un procedimiento invasivo.	
	2	Informa al/la paciente, familiar responsable y/o representante legal el procedimiento necesario, así como sus riesgos.	
Paciente, familiar y/o representante legal	3	¿El/La paciente y/o familiar responsable autoriza el procedimiento? No. Solicita firme el consentimiento informado en el apartado de "no autorización" del procedimiento y se mantiene al/la paciente en observación. Termina el procedimiento.	INER-EC/CI/DM-01
	4	Si. Firma el consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación. Continúa actividad 4.	
Personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	5	Realiza el procedimiento invasivo requerido.	
	6	Registra en el informe de procedimientos de cirugía menor el nombre del/la paciente, cama, procedimiento realizado. Termina el procedimiento	



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 74 de 112

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 75 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

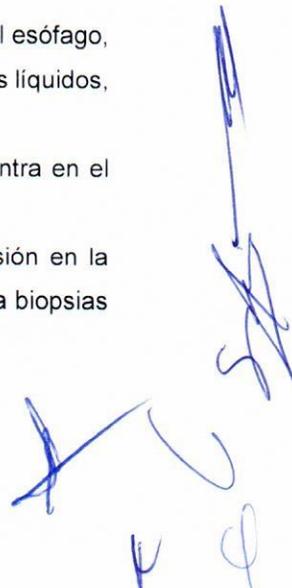
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Notas médicas.	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente Clínico	INER-EC-06
7.2 Consentimiento informado para procedimientos diagnósticos, médicos, quirúrgicos (mayores y menores) invasivos, de rehabilitación.	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente Clínico	INER-EC/CI/DM-01

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Línea arterial.** Catéter que se coloca directamente en la arteria, permite una medición continua invasiva de la presión arterial (PA) y extracción frecuente de sangre arterial.
- 8.2 **Sonda nasogástrica.** Sonda que se introduce por la nariz, a través de la garganta y el esófago, hasta el estómago. Se puede usar para administrar medicamentos, líquidos, y alimentos líquidos, o para extraer sustancias desde el estómago.
- 8.3 **Toracocentesis.** Es un procedimiento realizado para drenar el líquido que se encuentra en el espacio entre el revestimiento externo de los pulmones (pleura) y la pared torácica.
- 8.4 **Traqueostomía.** Es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se hace una incisión en la tráquea para extraer cuerpos extraños, tratar lesiones locales u obtener muestras para biopsias



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 76 de 112

y, a diferencia de otros procedimientos similares, supone el cierre inmediato de la incisión traqueal.

- 8.5 **Ventilación mecánica invasiva.** Es el soporte avanzado a la respiración que de manera artificial introduce gas en el sistema respiratorio del paciente, por medio de un sistema mecánico externo o ventilador.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización del procedimiento

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD SECRETARIA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	5. Procedimiento para la práctica de procedimientos invasivos		Hoja 77 de 112

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Notas médicas INER-EC-06



NOTAS MÉDICAS



NOMBRE DEL PACIENTE: <input type="text"/> FECHA DE NACIMIENTO: <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA No. DE EXPEDIENTE: <input type="text"/> No. DE HISTORIA: <input type="text"/> CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/> CAMA: <input type="text"/> SERVICIO CLÍNICO: <input type="text"/> EDAD: <input type="text"/> SEXO: <input type="text"/> HOJA No.: <input type="text"/>
FECHA Y HORA	ANOTACIONES DEL MÉDICO
<input type="text"/>	

[Handwritten signature and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 79 de 112

6. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO LAS CONSULTAS INTRAHOSPITALARIA Y EXTRAHOSPITALARIAS

[Handwritten signature and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 80 de 112

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Impulsar la atención médica integral, con calidad, calidez y seguridad del/a paciente optimizando los tiempos de respuesta entre las diferentes áreas médicas del Instituto y otras instituciones, con la finalidad de otorgar la valoración y manejo médico de los/as pacientes de forma pronta y oportuna.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 81 de 112

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.

- 3.4 El personal adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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 a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 Si la interconsulta es para la elaboración de un estudio, el personal médico encargado del/a paciente debe anotar las indicaciones pertinentes, así como fecha, hora, nombre, cédula profesional y firma de quien interconsulta.
- 3.8 El personal médico y de enfermería adscritos a este Servicio, deben apoyar al personal médico interconsultante en la atención médica del/a paciente.

Consultas intrahospitalarias

- 3.9 La persona titular del Servicio y/o personal médico adscritos son responsables de determinar qué paciente tiene la necesidad de ser valorado/a por otra especialidad médica o servicio de apoyo Institucional.
- 3.10 Las interconsultas a la especialidad de infectología no se realizan de manera particular, se efectúan, a través de la visita regular conformada por el: personal médico adscrito, personal médico de infectología y todo el personal médico residente rotante en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, de común acuerdo se debe establecer el seguimiento





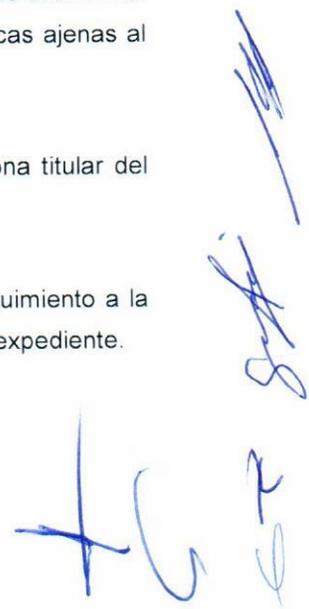
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 82 de 112

diagnóstico microbiológico y el manejo antibiótico de cada uno de los/as pacientes internados/as.

- 3.11 Todos los acuerdos y resultados proporcionados por el personal médico de infectología adscrito al Servicio de Microbiología, deben ser por escrito, los cuales deben ser recabados y registrados en las notas de evolución del paciente.
- 3.12 La solicitud de interconsulta debe ser requerida de manera verbal y de forma oficial por medio del documento de interconsulta INER EC-CE-39 por parte del personal médico residente y/o personal médico adscrito de las diferentes áreas, con una presentación completa de la situación médica del/a paciente y una estimación de la urgencia de la interconsulta.
- 3.13 La persona titular del Servicio y/o personal médico adscrito son responsables de verificar que se realicen las interconsultas y darles el seguimiento oportuno.
- 3.14 El rechazo a cualquier interconsulta debe ser registrada en el expediente clínico por parte del personal médico adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, responsable del/a paciente, por medio de una nota que indique el motivo de rechazo. Si considera el motivo injustificado debe notificarlo a la persona titular de este Servicio.

Consultas extrahospitalarias

- 3.15 La persona titular del Servicio y/o personal médico adscrito son responsables de determinar qué paciente tiene la necesidad de ser valorado/a por especialidades médicas ajenas al Instituto.
- 3.16 La solicitud de consulta extrahospitalaria debe ser autorizada por la persona titular del Servicio y la persona titular de la Dirección Médica.
- 3.17 El personal médico adscrito al solicitante debe ser responsable de dar seguimiento a la solicitud de interconsulta, así como a la respuesta del interconsultante en el expediente.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 83 de 112

- 3.18 El personal médico y de enfermería deben apoyar al personal médico Interconsultante en la atención médica del/a paciente.
- 3.19 El rechazo a cualquier interconsulta extrahospitalaria debe ser registrado en el expediente clínico por el personal médico adscrito solicitante, a través de una nota que indique el motivo de rechazo y notificar al titular del Servicio, quien a su vez notificará a la persona titular de la Subdirección de Atención Médica de Neumología.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 84 de 112

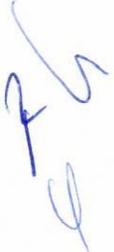
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito	1	Valora al/la paciente y determina la necesidad de realizar una consulta a otro especialista. ¿La consulta solicitada es intrahospitalaria?	
	2	No. Continúa actividad 8.	
	3	Si. Elabora la solicitud de interconsulta en el Expediente Clínico Electrónico, indicando el diagnóstico y motivo de interconsulta. Continúa la actividad 4.	
Personal administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	4	Imprime la solicitud de interconsulta y solicita cita al servicio interconsultante.	
	5	Recibe fecha y hora en que se realizará la interconsulta.	
	6	Entrega solicitud al personal médico tratante con la fecha y hora de la interconsulta.	
Personal médico adscrito	7	Da las indicaciones para asegurar que el/la paciente se mantenga en condiciones adecuadas para la interconsulta. Termina el procedimiento.	
	8	Registra los motivos de interconsulta extrahospitalaria en el expediente y lo solicita en la hoja de indicaciones.	
	9	Realiza un resumen médico detallado del/la paciente y solicita la interconsulta.	
	10	Informa al familiar o responsable legal del/la paciente y solicita su autorización.	



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 85 de 112

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	11	Transcribe el resumen en una hoja membretada.	
Persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	12	Autoriza la interconsulta y envía a la persona titular de la Dirección Médica, para su autorización.	
Persona titular de la Dirección Médica	13	Autoriza la consulta y solicita a la persona gestor/a de trabajo social realice el trámite.	
Persona gestora del Departamento de Trabajo Social	14	Realiza el trámite de solicitud y programación de consultas fuera del Instituto.	
	15	Informa al personal del Servicio la unidad médica receptora, que médico atenderá al/la paciente, la fecha y hora de la consulta.	
	16	Confirma y solicita a la Coordinación de transportes, y al Servicio de Camillería, fecha, hora e informa la Institución de Salud de traslado.	
Personal administrativo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	17	Registra la respuesta del personal de Trabajo Social.	
Personal médico adscrito	18	Verifica que el/la paciente se encuentre en condiciones que permitan su traslado.	
Personal de enfermería	19	Verifica medicamentos y material necesario para resolver cualquier eventualidad durante el traslado.	
Personal de camillería	20	Acomoda al/la paciente en la camilla, así como el tanque de oxígeno, para su traslado.	
Personal de enfermería y técnico de inhaloterapia	21	Verifica el funcionamiento del equipo biomédico.	


 SALUD <small>SECRETARIA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 86 de 112

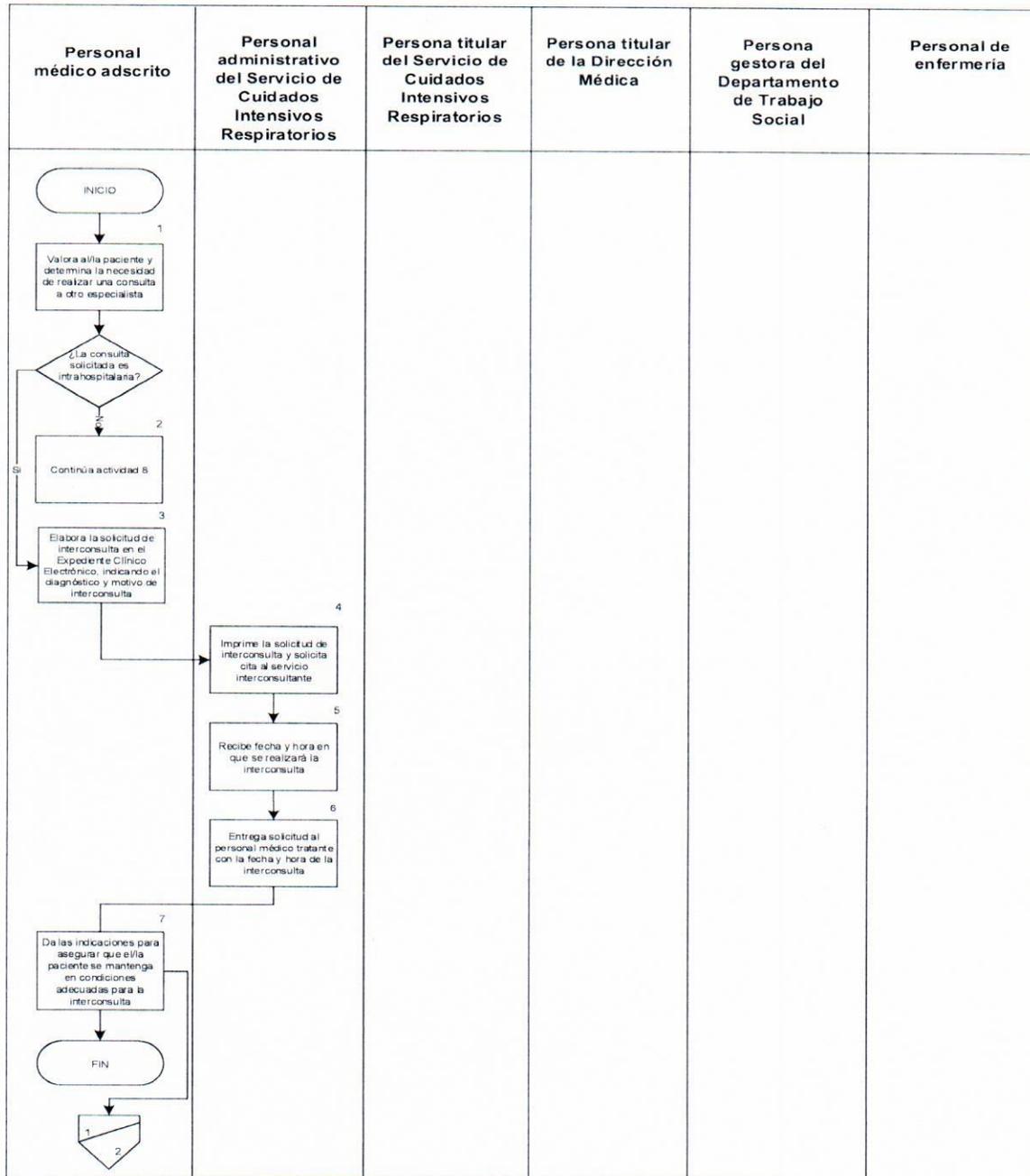
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico y de enfermería del Servicio receptor	22	Presenta y entrega resumen clínico y radiográfico del/la paciente a la enfermera y médico responsables de recibirlo.	
Personal médico adscrito	23	Verifica que se realice la valoración. Termina el procedimiento	





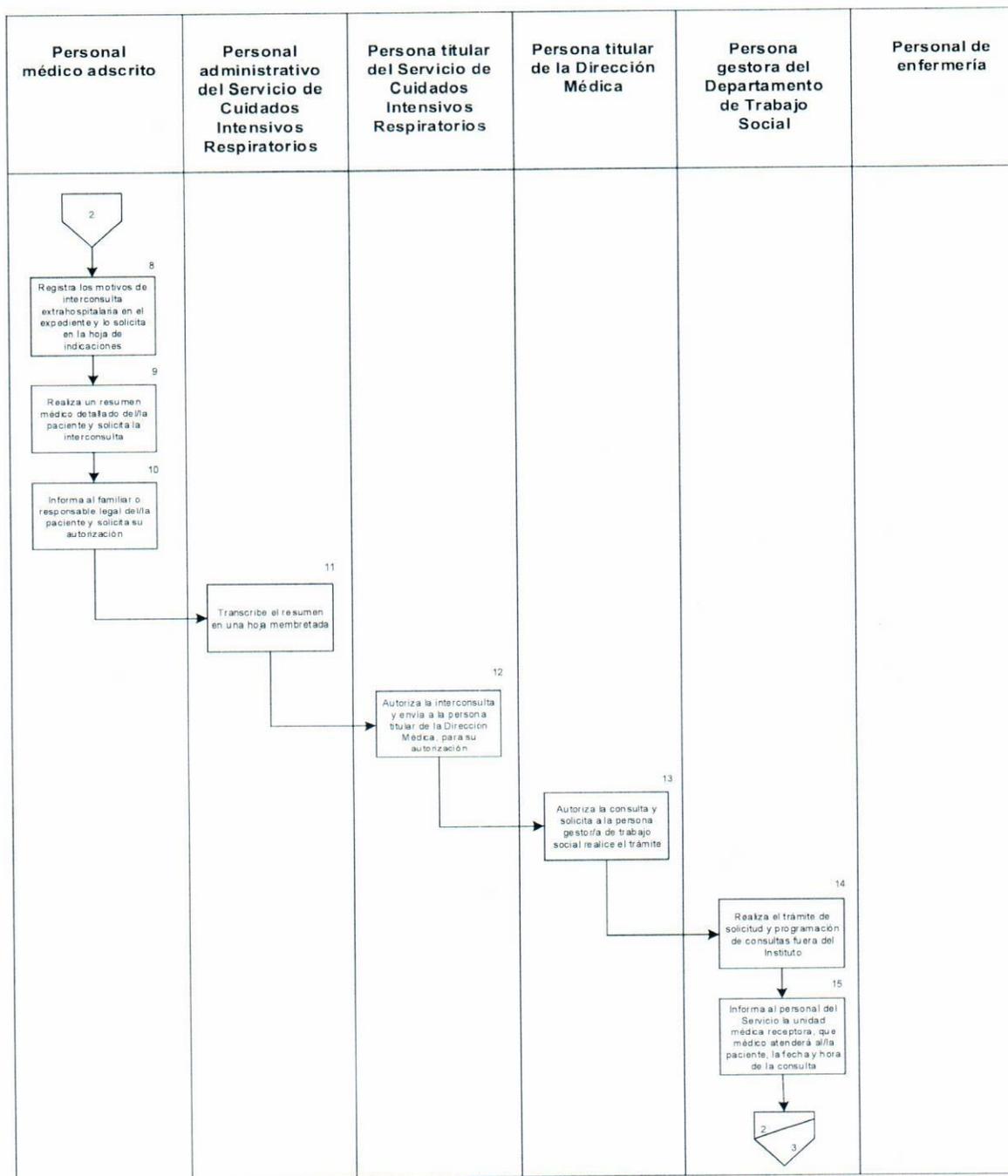

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 87 de 112

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

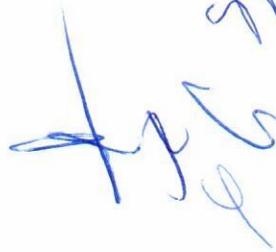


[Handwritten signatures and initials in blue ink]

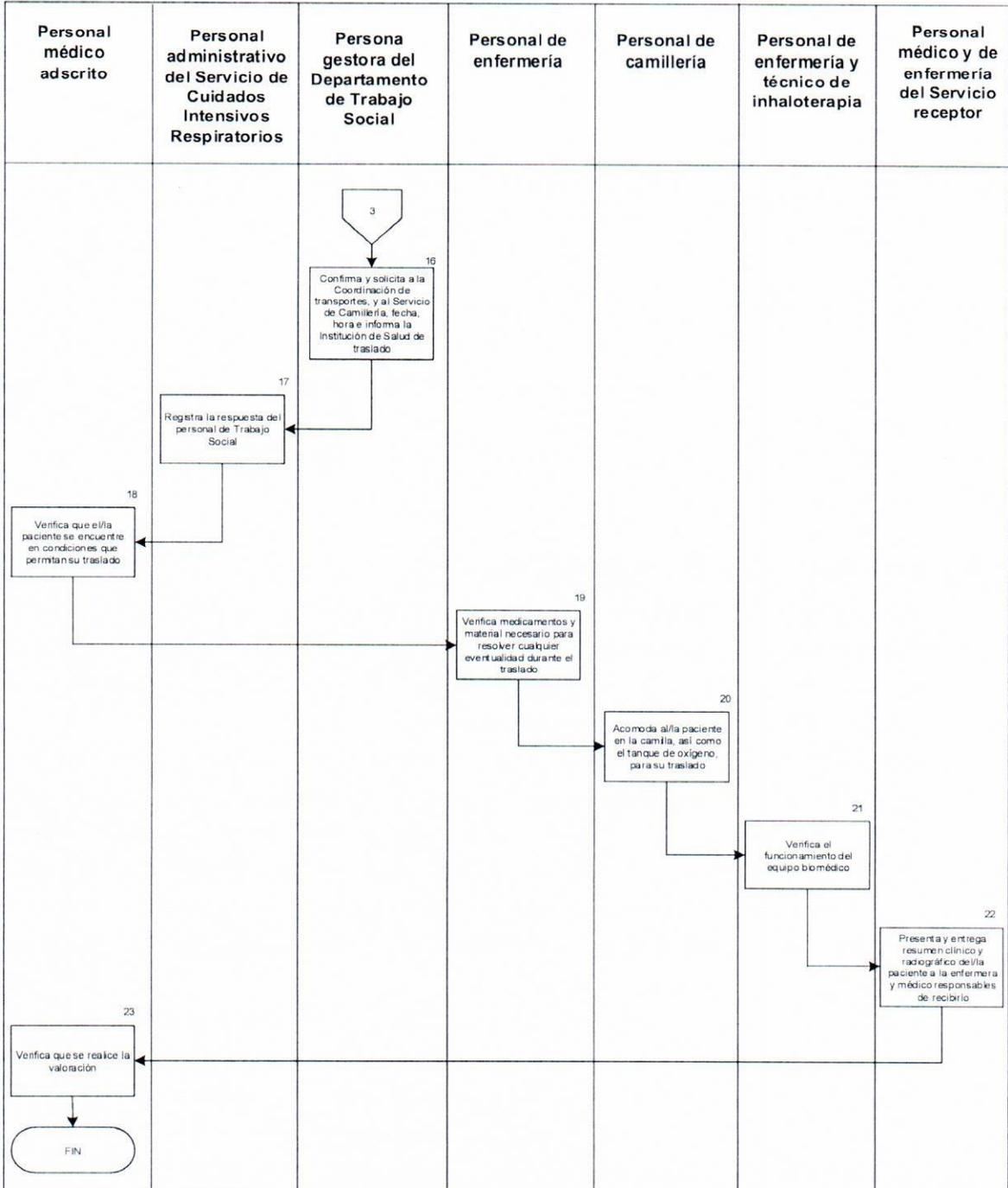
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 88 de 112







 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 89 de 112







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 90 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

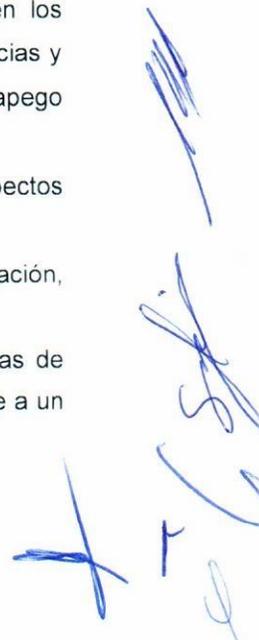
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
N/P	N/P	N/P	N/P

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Diagnóstico microbiológico.** Es un proceso racional que se alcanza con el estudio microscópico y el cultivo de las muestras clínicas, seguido de la identificación bioquímica, inmunológica o genética de los microorganismos aislados y de la elaboración de un juicio razonado donde son esenciales los datos clínicos.
- 8.2 **Expediente clínico.** Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- 8.3 **Resumen clínico.** Documento elaborado por un médico, en el cual, se registran los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico.
- 8.4 **Trabajo social.** Es una disciplina de las Ciencias sociales, que interviene en la investigación, diagnóstico y resolución de problemas en las relaciones humanas.
- 8.5 **Interconsulta.** Es la comunicación entre dos profesionales médicos, con diferentes áreas de experiencia en donde el solicitante, requiere la opinión sobre alguna patología del paciente a un



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	6. Procedimiento para llevar a cabo las consultas intrahospitalarias y extrahospitalarias.		Hoja 91 de 112

consultor, quien emite su opinión sobre el caso. El médico responsable busca el consejo respecto a un problema concreto de un paciente, bien por complejidad, severidad, especialización. El médico "experto" responde al solicitante emitiendo el juicio y las recomendaciones sobre la asistencia y el tratamiento a seguir respecto al problema consultado.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización del procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 N/P.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 92 de 112

7. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO HOSPITALARIO

[Handwritten signature and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 93 de 112

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Describir el procedimiento clínico-administrativo necesario para el egreso hospitalario, mediante la descripción secuencial de los procesos requeridos para un eficiente egreso del/a paciente hospitalizado/a en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará

)

X

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 94 de 112

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.

- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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 a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 Se consideran como motivos de egreso del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios las siguientes condiciones: mejoría, curación, máximo beneficio y defunción.
- 3.8 La persona titular del Servicio y/o personal médico adscrito son los responsables de determinar qué pacientes cumplen con los criterios necesarios para ser egresados/as del Servicio en caso de egreso por mejoría.
- 3.9 El personal médico adscrito es responsable de elaborar la nota de egreso y/o supervisar la elaboración de la nota de egreso del servicio por el/la residente de mayor jerarquía en el formato de nota de evolución, debe contener un resumen y el motivo de alta del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios en el expediente clínico del/a paciente al momento del egreso.
- 3.10 El personal médico adscrito y el personal de trabajo social debe informar al familiar responsable y/o representante legal del/a paciente antes del egreso, así como el sitio de traslado el cual si cumple criterios será trasladado/a hacia el Servicio de Terapia Intermedia, o en caso contrario a servicios clínicos.

[Handwritten signature and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 95 de 112

- 3.11 El personal de psicología clínica adscrita al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe apoyar formalmente al/la paciente y/o familiares durante la estancia en el Servicio y al egreso del/a paciente, brindando apoyo psicológico y/o tanatológico al/la paciente y/o familiares o representante legal.
- 3.12 El traslado de el/la paciente se realiza en coordinación con el Servicio Clínico receptor (en caso necesario). El personal médico y paramédico del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios debe acompañar al/la paciente durante su traslado y entregarlo al personal médico y paramédico del servicio clínico receptor.
- 3.13 El personal de terapia respiratoria es responsable de suministrar el equipo de apoyo ventilatorio en el caso que el/la paciente lo requiera para su traslado.
- 3.14 El informe de fallecimiento debe ser dado por el personal médico adscrito responsable y solamente se debe dar al familiar responsable y/o representante legal del/la paciente.
- 3.15 El certificado de defunción debe realizarlo el personal médico adscrito y/o el residente de mayor jerarquía supervisado por el médico adscrito del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 3.16 Cuando el egreso del/la paciente sea por defunción el personal de enfermería debe realizar el procedimiento post-mortem, de acuerdo a los manuales de procedimientos del Departamento de Enfermería y el Servicio de Anatomía Patológica.




 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 96 de 112

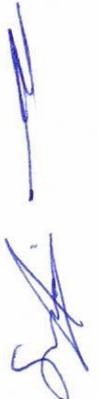
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico adscrito	1	Elabora la pre alta del/la paciente en el expediente clínico. ¿El egreso de el/la paciente es por defunción?	
	2	Si. Identifica al cadáver y notifica al personal de trabajo social. Continúa actividad 14.	
	3	No. Realiza la valoración clínica de el/la paciente y decide el egreso. Continúa la actividad 4.	
	4	Notifica la pre-alta a trabajo social.	
	5	Informa la decisión al personal de enfermería.	
Personal de trabajo social	6	Localiza al familiar y/o representante legal del/la paciente y lo orienta sobre el trámite de egreso.	
Personal médico adscrito	7	Confirma al familiar y/o representante legal, sobre el estado de salud del/la paciente, el motivo de egreso y el servicio al cual será trasladado.	INER-EC-06
	8	Elabora la nota de egreso del servicio en el formato de la nota de evolución especificando la evolución clínica del/la paciente, complicaciones presentadas y, el motivo de alta.	
Personal responsable de enfermería del Servicio	9	Coordina el traslado con el personal responsable de enfermería del Servicio Clínico receptor.	
Personal médico adscrito	10	Verifica que el/la paciente se encuentre en condiciones que permitan su traslado.	


 ERG

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 97 de 112

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de Camillería	11	Coloca al/la paciente en la camilla de traslado con tanque de oxígeno.	
Personal de enfermería del Servicio	12	Verifica medicamentos y material necesario para resolver cualquier eventualidad durante el traslado.	
Personal médico y enfermera del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	13	Presenta al Servicio Clínico receptor el estado de salud del/la paciente y entrega el expediente clínico completo. Termina el procedimiento.	
Personal de trabajo social	14	Localiza al familiar responsable y/o representante legal.	
Personal médico adscrito	15	Informa hora y motivo del fallecimiento y solicita la autorización de necropsia.	
Personal adscrito de Psicología	16	Brinda apoyo psicológico a los/as familiares.	
Personal de enfermería del Servicio	17	Recoge el Certificado de Defunción en el Departamento de Enfermería.	
Personal médico adscrito	18	Elabora la nota de egreso por defunción y la anexa al expediente.	
Personal médico adscrito y/o residente de mayor jerarquía	19	Llena el certificado de defunción.	
Personal de trabajo social	20	Orienta al responsable legal del/la paciente para realizar el procedimiento administrativo de egreso por defunción.	
Personal de enfermería del Servicio	21	Registra los datos del/a paciente en la libreta de control de ingresos y egresos.	
Personal médico adscrito	22	Entrega el certificado de defunción firmado por el personal de enfermería responsable del Servicio, así como el expediente clínico.	





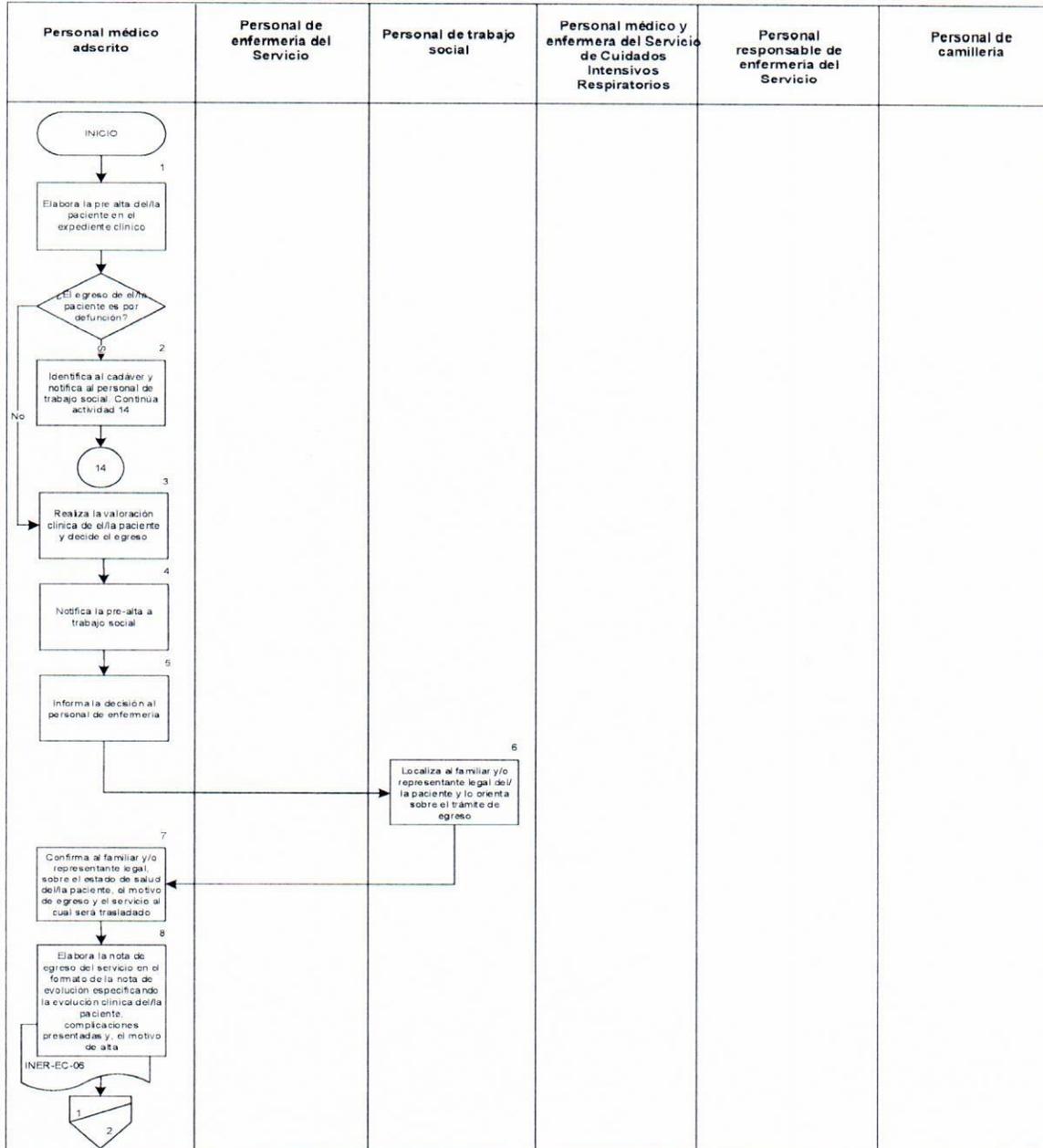

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 98 de 112

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de camillería	23	Traslada el cadáver al Servicio de Anatomía Patológica y entrega el expediente clínico y la copia del formato Control de Expediente Clínico Post-Mortem. Termina el procedimiento	INER-E-06

[Handwritten signature]

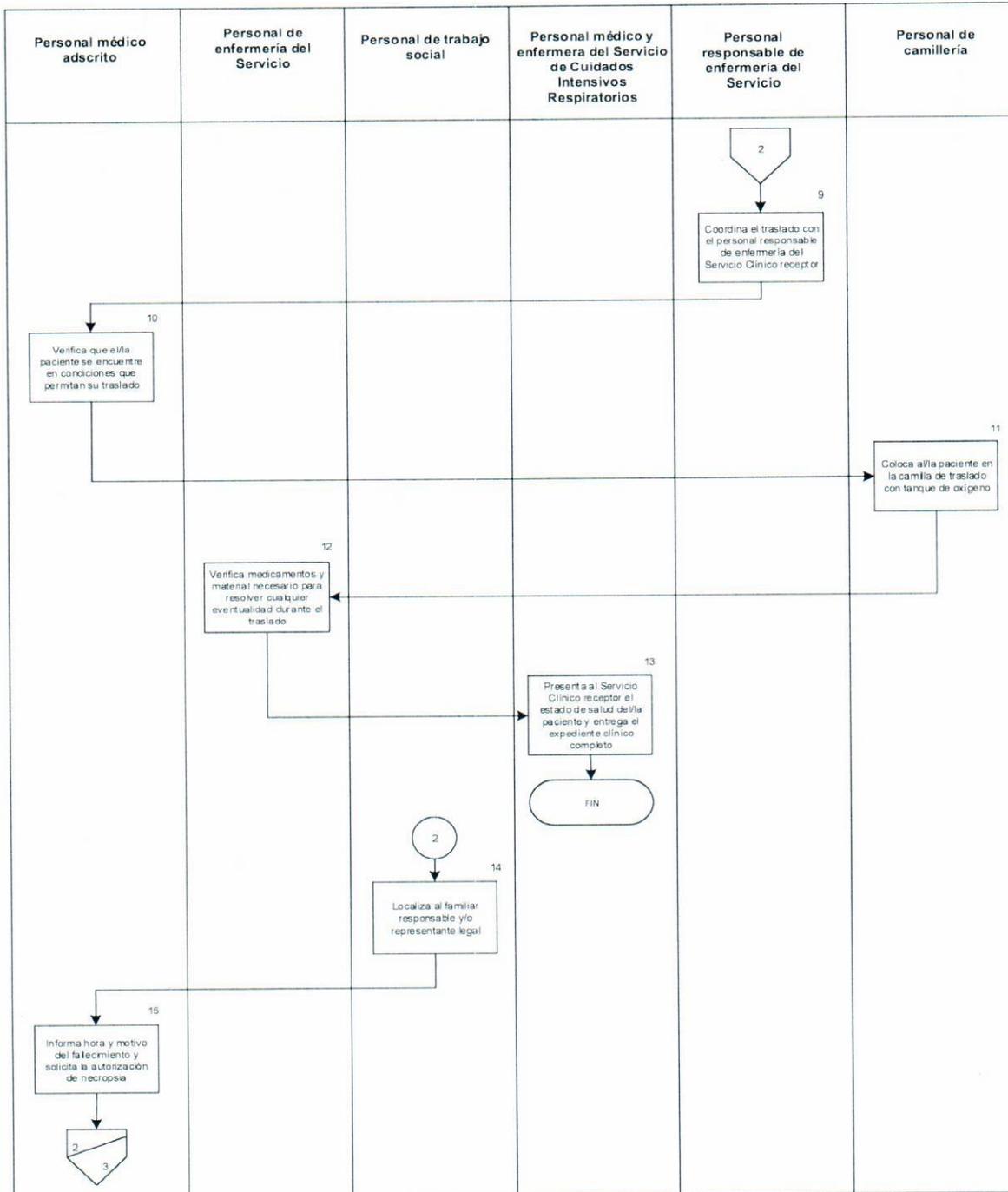
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 99 de 112

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



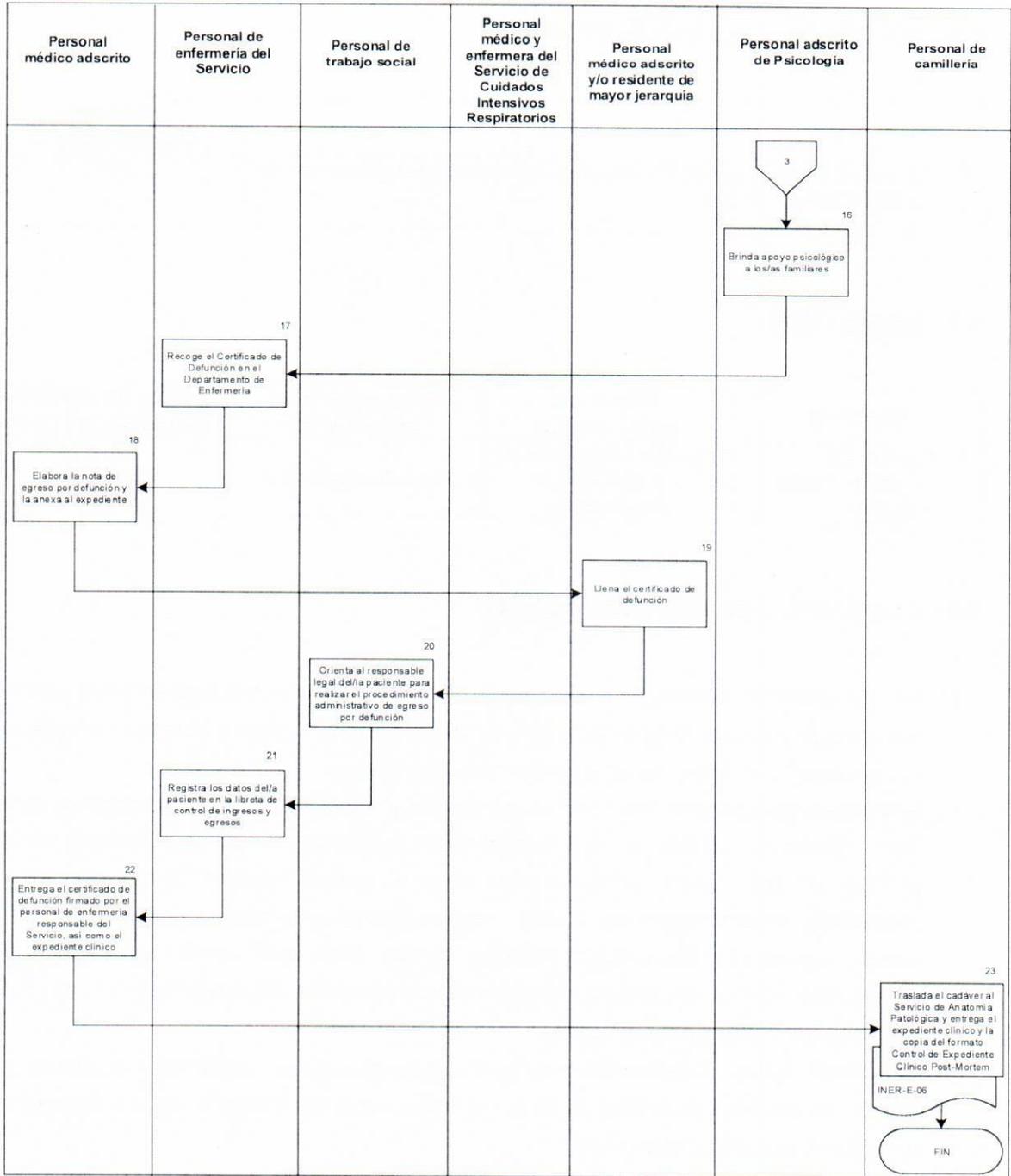


 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 100 de 112






 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 101 de 112



X

S

G

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 102 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Control de expediente post-mortem.	Lo que se establece en el catálogo documental	Expediente Clínico	INER-E-06

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Certificado de Defunción.** Es un documento oficial para certificar la muerte en nuestro país. Es expedido por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas.
- 8.2 **Expediente clínico.** Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- 8.3 **Seguridad social.** Sistema público de prestaciones de carácter económico o asistencial, que atiende necesidades determinadas de la población, como las derivadas de la enfermedad, el desempleo, la ancianidad, etcétera.





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 103 de 112

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización del procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 N/P.

[Handwritten signature and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	7. Procedimiento para el egreso hospitalario		Hoja 104 de 112

**10.1 Control de expediente post-mortem
INER-E-06**

		CONTROL DE EXPEDIENTE POST - MORTEM	 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSCO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	
DÍA	MES	AÑO	FECHA DE DEFUNCIÓN	
			CERT. DEFUNCIÓN:	
			DIAGNÓSTICO DE DEFUNCIÓN:	
NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA/MES/AÑO)	
SERVICIO CLÍNICO	CAMA	EXPEDIENTE	No. DE HOJAS CLÍNICAS	
ENFERMERIA NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO CLÍNICO		CAMILLERIA NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE		
PATOLOGÍA NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE		FAMILIAR NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE		
PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA				
HORA A LA QUE SE RECIBE: _____		NOMBRE Y FIRMA DEL AYUDANTE DE NECROPSIAS _____		
No. DE HOJAS CLÍNICAS: _____				
OTROS: _____				

INER-E-06 (02.2024)

		CONTROL DE EXPEDIENTE POST - MORTEM	 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSCO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	
DÍA	MES	AÑO	FECHA DE DEFUNCIÓN	
			CERT. DEFUNCIÓN:	
			DIAGNÓSTICO DE DEFUNCIÓN:	
NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA/MES/AÑO)	
SERVICIO CLÍNICO	CAMA	EXPEDIENTE	No. DE HOJAS CLÍNICAS	
ENFERMERIA NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO CLÍNICO		CAMILLERIA NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE		
PATOLOGÍA NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE		FAMILIAR NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE		
PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA				
HORA A LA QUE SE RECIBE: _____		NOMBRE Y FIRMA DEL AYUDANTE DE NECROPSIAS _____		
No. DE HOJAS CLÍNICAS: _____				
OTROS: _____				

INER-E-06 (02.2024)

[Handwritten signature and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 105 de 112

8. PROCEDIMIENTO PARA EL APOYO PSICOLÓGICO Y TANATOLÓGICO

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 106 de 112

1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer los lineamientos para la atención psicológica, mediante la realización de evaluaciones e intervenciones, a fin de brindar apoyo psicológico y tanatológico, de acuerdo a las necesidades de cada familiar y paciente ingresado/a al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable a todo el personal multidisciplinario que interviene en el procedimiento.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la 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 a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará

[Handwritten signature in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 107 de 112

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.

- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, 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 a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participa en la atención de pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 Todo el personal de salud que participa en la atención de pacientes del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios deben utilizar en todo momento los elementos de protección personal indicados para el área de trabajo.
- 3.7 El personal de psicología clínica adscrita al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios es responsable de brindar apoyo psicológico y tanatológico a todo familiar de pacientes ingresados/as en el Servicio.
- 3.8 El horario para brindar apoyo psicológico es de lunes a viernes en el turno matutino, durante el cual el personal de psicología clínica adscrito al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, debe utilizar una de las oficinas de informes para realizar sus entrevistas.
- 3.9 Toda entrevista con familiares debe ser registrada en la bitácora de apoyo psicológico, y con base en ella se da seguimiento.
- 3.10 El apoyo psicológico es individualizado a cada paciente correspondiente a su necesidad.
- 3.11 Mensualmente el personal de psicología clínica debe entregar un reporte del trabajo realizado a la persona titular de este Servicio.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 108 de 112

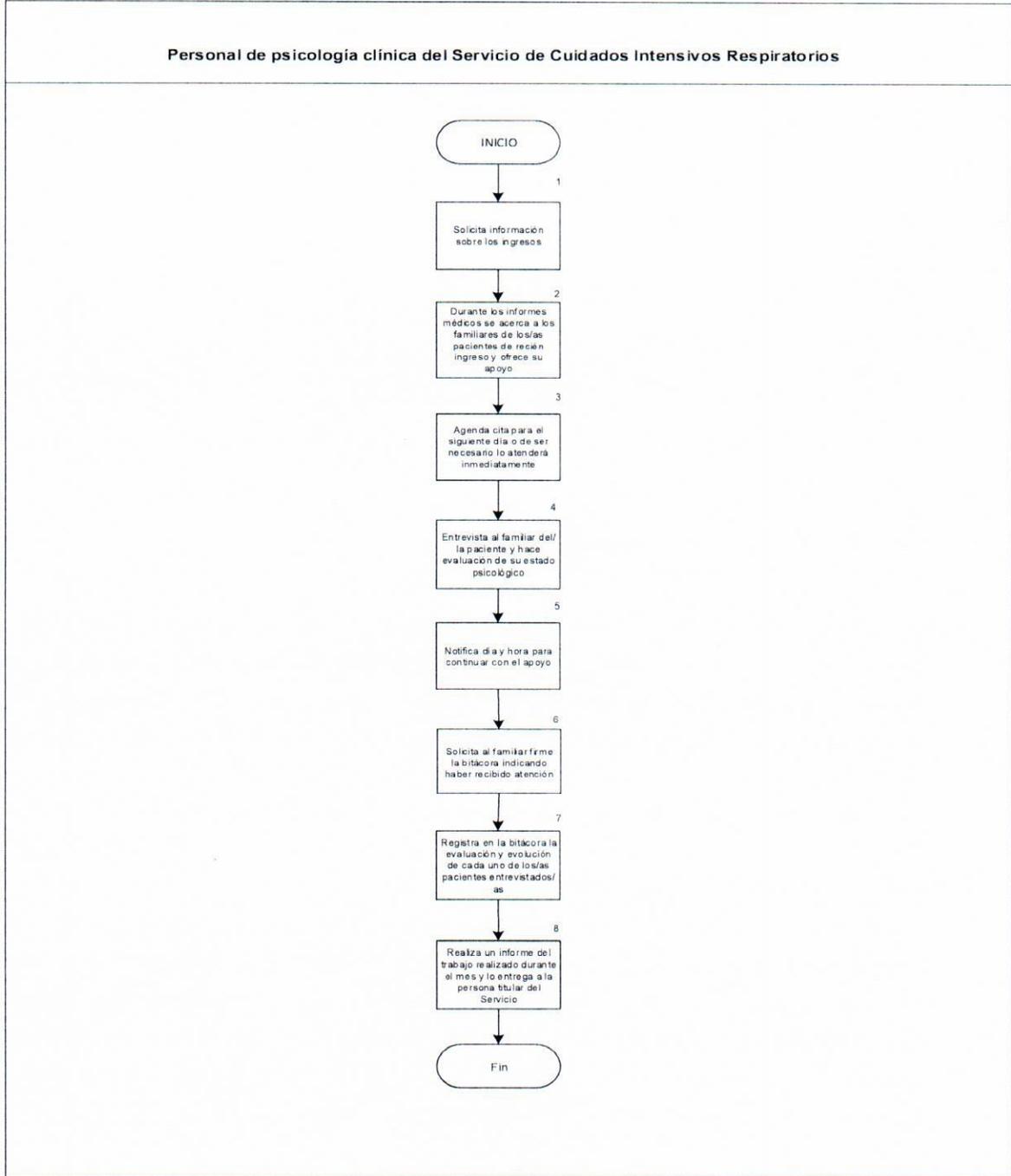
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal de psicología clínica del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios	1	Solicita información sobre los ingresos.	
	2	Durante los informes médicos se acerca a los familiares de los/as pacientes de recién ingreso y ofrece su apoyo.	
	3	Agenda cita para el siguiente día o de ser necesario lo atenderá inmediatamente.	
	4	Entrevista al familiar del/la paciente y hace evaluación de su estado psicológico.	
	5	Notifica día y hora para continuar con el apoyo.	
	6	Solicita al familiar firme la bitácora indicando haber recibido atención.	
	7	Registra en la bitácora la evaluación y evolución de cada uno de los/as pacientes entrevistados/as.	
	8	Realiza un informe del trabajo realizado durante el mes y lo entrega a la persona titular del Servicio. Termina el procedimiento	

[Handwritten signature and initials in blue ink]

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 109 de 112

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 110 de 112

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
N/P	N/P	N/P	N/P

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Psicología Clínica.** Es un campo de especialización de la Psicología que aplica los conocimientos y técnicas de ésta al estudio del comportamiento anómalo, aquél que supone algún trastorno para la propia persona y/o para otros, se interesa principalmente en establecer un psicodiagnóstico, analizar la condición psicopatológica y en llevar a cabo un tratamiento y en su caso, prevenirlo.
- 8.2 **Seguridad social.** Sistema público de prestaciones de carácter económico o asistencial, que atiende necesidades determinadas de la población, como las derivadas de la enfermedad, el desempleo, la ancianidad, etcétera.
- 8.3 **Tanatología.** Es una disciplina científica que se encarga de encontrar el sentido al proceso de la muerte, sus ritos y significado concebido como disciplina profesional, que integra a la persona como un ser biológico, psicológico, social y espiritual para vivir en plenitud y buscar su trascendencia. Del origen griego thanatos (muerte) y logos (estudio o tratado); por tanto, el objetivo de la tanatología es proporcionar ayuda profesional al paciente con una enfermedad en etapa terminal y a sus familias, o bien a una persona que esté en viviendo algún tipo de pérdida.





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
	8. Procedimiento para el apoyo psicológico y tanatológico		Hoja 111 de 112

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
6	Septiembre, 2024	Actualización del procedimiento

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 N/P.

[Handwritten signature and initials in blue ink]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 05
	SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS		Código: NCDPR 045
			Hoja 112 de 112

IX. APROBACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

REALIZÓ



Dr. Josué Daniel Cadeza Aguilar
Titular del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios

REVISÓ



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



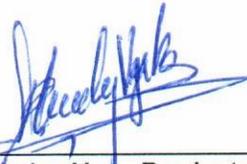
Lcda. Gabriela Flores Martínez
Personal adscrita al Departamento de
Planeación

SANCIONÓ



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

AUTORIZÓ



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



Dr. Armando Roberto Castorena Maldonado
Titular de la Dirección Médica

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	17	09	2024