

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS E INSTRUCCIONES DE TRABAJO

## SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA

Septiembre  
2016





## POLÍTICA DE CALIDAD

Comprometidos en implementar, aplicar y mejorar sistemas médicos, técnicos y administrativos que lleven a la obtención del cumplimiento de los objetivos en las áreas, de investigación, enseñanza y asistencia, basada en la atención efectiva y trato digno a pacientes con patología de alta complejidad, que permita obtener modelos interdisciplinarios, que proyecten a la institución a nivel nacional e internacional.



Instituto Nacional de Pediatría  
Insurgentes Sur No. 3700-C  
Col. Insurgentes Cuicuilco  
Delegación Coyoacán  
C.P. 04530 México D.F.  
Conmutador: 10 84 09 00  
www.pediatria.gob.mx  
Correo electrónico institucional:  
[inped@pediatria.gob.mx](mailto:inped@pediatria.gob.mx)  
Fecha de autorización: Septiembre 2016

Se permite la reproducción total o parcial de este documento citando la fuente.  
Trabajo editorial realizado por el Servicio de Impresiones Gráficas del INP.

---

## MISIÓN Y VISIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

### **MISIÓN:**

La misión del Instituto Nacional de Pediatría es el desarrollo de modelos de atención a la infancia y adolescencia por medio de la investigación científica básica, clínica y epidemiológica, aplicada a las necesidades priorizadas de la población, a través de la formación y el desarrollo de recursos humanos de excelencia, para la salud, así como de la asistencia en salud de alta especialidad con calidad y seguridad constituyendo el modelo de atención de clase mundial.

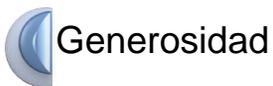
### **VISIÓN:**

El instituto Nacional de pediatría debe impactar en los indicadores básicos de salud de la infancia y la adolescencia, al disminuir la carga de la enfermedad y propiciar su financiamiento integral así como una atención que incluya a la familia en los ámbitos que toca la enfermedad del niño.

**CÓDIGO DE CONDUCTA INSTITUCIONAL  
VALORES DE LAS Y LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL**

<b>VALORES</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>Interés Público</b>	Los servidores públicos del INP actúan buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva.
<b>Respeto</b>	Los servidores públicos del INP se conducen con austeridad y sin ostentación, y otorgan un trato digno y cordial a las personas en general y sus compañeros de trabajo, superiores y subordinados, considerando sus derechos, de tal manera que propician el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, a través de la eficacia y el interés público.
<b>Respeto a los Derechos</b>	Los servidores públicos del INP respetan los derechos humanos, y en el ámbito de sus competencias y atribuciones, los garantizan, promueven y protegen de conformidad con los Principios de: Universalidad que establece que los derechos humanos corresponden a toda persona por el simple hecho de serlo; de interdependencia que implica que los derechos humanos se encuentran vinculados íntimamente entre sí; de Indivisibilidad que refiere que los derechos humanos conforman una totalidad de tal forma que son complementarios e inseparables, y de Progresividad que prevé que los derechos humanos están en constante evolución y bajo ninguna circunstancia se justifica un retroceso en su protección.
<b>Igualdad y no discriminación</b>	Los servidores públicos del INP prestan sus servicios a todas las personas sin distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o en cualquier otro motivo.
<b>Equidad de Género</b>	Los servidores públicos del INP, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, garantizan que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los bienes y servicios públicos; a los programas y beneficios institucionales, y a los empleos, cargos y comisiones gubernamentales.
<b>Entorno Cultural y Ecológico</b>	Los servidores públicos del INP en el desarrollo de sus actividades evitan la afectación del patrimonio cultural de cualquier nación y de los ecosistemas del planeta; asumen una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente, y en el ejercicio de sus funciones y conforme a sus atribuciones, promueven en la sociedad la protección y conservación de la cultura y el medio ambiente, al ser el principal legado para las generaciones futuras
<b>Integridad</b>	Los servidores públicos del INP actúan siempre de manera congruente con los principios que se deben observar en el desempeño de un empleo, cargo, comisión o función, convencidos en el compromiso de ajustar su conducta para que impere en su desempeño una ética que responda al interés público y generen certeza plena de su conducta frente a todas las personas con las que se vincule u observen su actuar.
<b>Cooperación</b>	Los servidores públicos del INP colaboran entre sí y propician el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas gubernamentales, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad y confianza de los ciudadanos en sus instituciones.
<b>Liderazgo</b>	Los servidores públicos del INP son guía, ejemplo y promotores del Código de Ética y las Reglas de Integridad; fomentan y aplican en el desempeño de sus funciones los principios que la Constitución y la ley les impone, así como aquellos valores adicionales que por su importancia son intrínsecos a la función pública.
<b>Transparencia</b>	Los servidores públicos del INP en el ejercicio de sus funciones protegen los datos personales que estén bajo su custodia; privilegian el principio de máxima publicidad de la información pública, atendiendo con diligencia los requerimientos de acceso y proporcionando la documentación que generan, obtienen, adquieren, transforman o conservan; y en el ámbito de su competencia, difunden de manera proactiva información gubernamental, como un elemento que genera valor a la sociedad y promueven un gobierno abierto.
<b>Rendición de Cuentas</b>	Los servidores públicos del INP asumen plenamente ante la sociedad y sus autoridades la responsabilidad que deriva del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, por lo que informan, explican y justifican sus decisiones y acciones, y se sujetan a un sistema de sanciones, así como a la evaluación y al escrutinio público de sus funciones por parte de la ciudadanía

## VALORES INSTITUCIONALES



## PRINCIPIOS ESPECIFICOS

- ∠ Conocimiento y aplicación de Leyes y Normas
- ∠ Ejercicio del cargo público
- ∠ Uso y asignación de recursos
- ∠ Uso transparente y responsable de la información interna
- ∠ Conflicto de intereses
- ∠ Clima y cultura Institucional
- ∠ Relaciones entre servidoras y servidores públicos
- ∠ Desarrollo permanente e integral
- ∠ Relación con la sociedad
- ∠ Seguridad, salud, higiene y medio ambiente
- ∠ Relaciones con el gobierno federal, estatal y municipal.

---

## **REGLAS DE INTEGRIDAD PARA EL EJERCICIO DE LA FUNCION PÚBLICA**

- ∠ Actuación pública
- ∠ Información pública
- ∠ Contrataciones públicas, Licencias, Permisos, Autorización y Concesiones
- ∠ Programas gubernamentales
- ∠ Trámites y servicios
- ∠ Recursos humanos
- ∠ Administración de bienes muebles e inmuebles
- ∠ Procesos de evaluación
- ∠ Control interno
- ∠ Procedimiento administrativo
- ∠ Desempeño permanente con integridad
- ∠ Cooperación con la integridad

Fuente: Código de Conducta Institucional del INP.

**Código de Conducta Institucional disponible en:**  
<http://pediatria.gob.mx/comite.etica.html>

---

## **POLITICAS DE CAPACITACIÓN PARA MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES**

1. La Capacitación en el Instituto Nacional de Pediatría será orientada a fortalecer las competencias de las áreas sustantivas, Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Planeación y área Administrativa, con la finalidad de dar cumplimiento a las responsabilidades institucionales en beneficio de la atención y seguridad del paciente, de la excelencia en la formación de los recursos humanos y la investigación para responder a las necesidades de salud de la población pediátrica y adolescente del país.
2. Los Mandos Medios y Superiores, en coordinación con la Dirección de Administración a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, deberán apoyar y asistir a los cursos de capacitación internos, aprovechando el conocimiento, formación y experiencias del facilitador, sea interno o externo.
3. Los Mandos Medios y Superiores colaborarán activamente con la Dirección de Administración a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal en la realización del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación, que deberán realizarse cada año, con el fin de formular el Programa Anual de Capacitación.
4. La Asistencia a los cursos de capacitación interna, será obligatoria y por instrucción del Director General, con base en el Artículo 153-A y 153-D, capítulo III bis de la Productividad, Formación y Capacitación de los Trabajadores, de la Ley Federal del Trabajo; y el numeral 8.1 de la Capacitación de los Servidores Públicos, de la Norma para la capacitación de los Servidores Públicos, así como su anexo.
5. Las Constancias de participación, serán firmadas por el Director General.

## DIRECTORIO

**Dr. Alejandro Serrano Sierra**  
Director General

**Dr. José Nicolás Reynés Manzur**  
Director Médico

**Dra. María Dolores Correa Beltrán**  
Directora de Investigación

**Dra. Rosaura Rosas Vargas**  
Directora de Enseñanza

**Lic. Eduardo Muñoz Moguel**  
Director de Administración

**Lic. Agustín Arvízu Álvarez**  
Director de Planeación

## COLABORADORES

### SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA

**Dr. Jorge Maza Vallejo**  
Subdirección de Cirugía

**Dr. Silvio Carmona Librado**  
Coordinación de Quirófano

**Dra. Delfina Ortiz Marmolejo**  
Departamento de Anestesiología

**Dr. Francisco Antonio Medina Vega**  
Departamento de Cirugía General

**Dr. Francisco Cuevas Schacht**  
Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax

**Dr. Oscar Colín Martínez**  
Departamento de Ortopedia

---

## **SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**

**Mtra. Margarita Hernández Zavala**  
Subdirección de Enfermería

**Lic. en Enf. María Esther Bautista Cruz**

**Lic. en Enf. Edith Pereira Otamendi**

**Enf. Ped. Esperanza Solórzano Ruiz**

**Lic. en Enf. Hilda María Alarcón Ronzón**

**Lic. en Enf. Ingrid Jazmín Esparza Hernández**

## **RECOPILADORES**

**Lic. Agustín Arvízu Álvarez**  
Director de Planeación

**Lic. Argelia Lara Puente**  
Jefa del Departamento de Diseño y Calidad

**Lic. Araceli Gómez Morones**

**Lic. Maira Fernanda González Aguilar**

**Ing. Karina Contreras Martínez**  
Coordinación de Organización de Procesos

## CONTENIDO

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. ANTECEDENTES HISTÓRICOS</b> .....	2
<b>III. OBJETIVO</b> .....	4
<b>IV. MARCO JURÍDICO</b> .....	5
<b>V. PROCEDIMIENTOS</b> .....	29
SOLICITUD Y DESARROLLO DE ENDOSCOPIAS .....	31
PRUEBAS DE FUNCION RESPIRATORIA.....	47
ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO DE SUEÑO .....	52
CONTROL DE SUBALMACÉN DE QUIRÓFANO .....	60
<b>VI. INSTRUCCIONES DE TRABAJO</b> .....	71
PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA.....	73
PREPARACIÓN DE MESAS QUIRÚRGICAS.....	77
CIRCULACIÓN DE QUIRÓFANO .....	82
CUIDADOS POSTOPERATORIOS .....	86
INMOVILIZACIONES EN ORTOPEDIA PEDIÁTRICA .....	92
<b>INSTRUCCIONES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA</b> .....	<b>95</b>
<b>CIRUGÍA GENERAL</b> .....	97
TRASLADO DEL PACIENTE QUIRÚRGICO .....	99
CUIDADO ENFERMERO AL PACIENTE DONADOR RENAL PRE OPERATORIO ....	101
CUIDADO ENFERMERO AL PACIENTE CON DONACION POST OPERATORIO ....	104
IRRIGACION INSTESTINAL ESPECIAL.....	106
IRRIGACION RECTAL.....	110
IRRIGACIÓN POR ILEOSTOMÍA Y COLOSTOMÍA.....	112
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON NEFROSTOMIA .....	114
CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE SOMETIDO A COLOCACION DE SONDA DE TALLA, MITROFANOFF, MONTI, URETRAL Y MALONE.....	117
<b>NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX</b> .....	<b>119</b>
INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON SELLO DE AGUA .....	121
FISIOTERAPIA TORÁCICA .....	123
DRENAJE POSTURAL .....	125
<b>NEUROCIRUGÍA</b> .....	127
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PREOPERATORIO AL PACIENTE CON MIELOMENINGOCELE.....	129

---

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE POSQUIRÚRGICO DE MIELOMENINGOCELE.....	131
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PREOPERATORIO AL PACIENTE CON HIDROCEFALIA.....	134
CUIDADO ENFERMERÍA A PACIENTES POST INSTALACIÓN DE VÁLVULA.....	137
MEDICIÓN DEL PERÍMETRO CEFÁLICO.....	139
CUIDADOS ENFERMERÍA PACIENTES TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICOS.	140
CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTES DURANTE EL CAMBIO DE BOLSA DE VENTRICULOSTOMIA .....	142
CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON NEOPLASIA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL PREOPERATORIO.....	144
CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON NEOPLASIA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POST-OPERATORIO .....	146
VI. <b>GLOSARIO</b> .....	149
VII. <b>CONTROL DE CAMBIOS</b> .....	151

## **I. INTRODUCCIÓN**

El Instituto Nacional de Pediatría de la Secretaría de Salud es una institución hospitalaria que sirve a la población infantil de México proporcionando asistencia médica de tercer nivel que corresponde a la atención de padecimientos complejos que requieren de recursos humanos y materiales de alto nivel de especialización y que por ello no pueden ser resueltos en los hospitales y clínicas de primero y segundo nivel, teniendo como límite de edad aquellos pacientes que han cumplido 18 años.

La adopción del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) es una estrategia que tiene como finalidad garantizar y mantener una asistencia a la salud con calidad técnica e interpersonal, mejorando el nivel de satisfacción de los usuarios e influyendo en la mejora continua de los procesos de la Dirección Médica.

El diseño del SGC se refleja en la estructura documental, la cual está constituida por el manual de gestión de la calidad, manual de planeación de la calidad, procedimientos, instrucciones de trabajo, manuales técnicos, guías clínicas y registros.

Este manual está integrado por procedimientos e instrucciones de trabajo relacionadas con los procesos de Cirugía, Consulta de Subespecialidad y Control de Sub almacén, aplicables a la Subdirección de Cirugía.

La información contenida en el presente manual está disponible para cualquier miembro de la Institución, auditorías de autoridades externas e internas o consultas por parte de nuestros usuarios.

## II. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La División de Cirugía tiene su origen en lo que inicialmente se llama Unidad de Cirugía Pediátrica, la cual comenzó sus funciones en 1970, cuyo jefe fue el Dr. Bibiano Alberto Alba García; el Dr. Víctor Caloca Moreno (ya fallecido) fue el coordinador de enseñanza, el Dr. Alonso Olguín Gálvez, médico adscrito y el Dr. Hugo Antonio Mejía Arregín, coordinador de residentes.

Al llegar al hospital en enero de 1972, el Dr. Alberto Peña Rodríguez fue nombrado jefe de la Unidad de Cirugía y el Dr. Alba García quedó como médico adscrito; durante ese año, renunció el Dr. Caloca Moreno y su lugar fue ocupado por el Dr. Manuel Léyceguil hasta 1974. Por otro lado en 1973 renunció el Dr. Alfonso Olguín y su lugar lo ocupó el Dr. Octavio Ruiz Speare, quien desde un principio tuvo el cargo de coordinar el programa de Trasplante Renal en unión del Dr. Samuel Zaltzman, jefe del Servicio de Nefrología.

En 1974 el jefe de Residentes quirúrgicos, el Dr. Miguel Vargas Gómez, se integró a la Unidad como médico adscrito de la Unidad y 1975 lo mismo ocurrió con el Dr. Fernando Villegas. En ese mismo año renunció el Dr. Alba García y su puesto fue ocupado por el Dr. Juan Manuel Vera Lancón. Así las cosas, el Dr. Peña tuvo como colaboradores inmediatos a las tres V's, Vargas Villegas y Vera. En 1978 llegó a la Dirección del Hospital el Dr. Francisco Beltrán Brown, también cirujano pediatra, pero con dos B's diferentes, quien logra durante su gestión, que este nosocomio se transforme en el Instituto Nacional de Pediatría DIF (Su cuarto nombre en nueve años).

El Dr. Alberto Peña fue, el primer jefe de la División de Cirugía, la cual conjuntaba a los Departamento de Cirugía General, Ortopedia, Oftalmología, Cirugía Cardiovascular y Neumología y Cirugía del Tórax, además de los servicios de Neurocirugía, Otorrinolaringología, Urología, Anestesiología, Estomatología y Cirugía Plástica y Reconstructiva. El Dr. Peña renunció al Hospital en julio de 1985 y el Dr. Flamand, Jefe de Cirugía Cardiovascular, ocupó la jefatura de la División de Cirugía y permaneció hasta junio de 1988.

En 1989 el Dr. Lorenzo Pérez Fernández, jefe de Neumología y Cirugía de Tórax, pasa a ocupar la jefatura de la División, quien estuvo en ese cargo hasta julio de 1995.

Durante la gestión del Dr. Pérez Fernández se efectuaron los siguientes cambios: Cirugía Cardiovascular se transformó de Servicio en Departamento; el Departamento de Oncología pasó a la División de Medicina y el Dr. José Ruano Aguilar quedó como cirujano oncólogo.

---

Se creó la red de cirugía, dependiente del Departamento de Anestesiología, quedando a cargo de ella el señor Guillermo Aragón González, técnico en computación.

La Red de Cirugía se ha incrementado y expandido. Los trabajos que se realizan dentro de la red incluyen la elaboración del programa de las incidencias quirúrgicas, informe de participación de los residentes de rotación del Departamento de Anestesiología, así como la participación en distintos protocolos de tesis y de investigación, que incluyen tanto médicos residentes como diversos especialistas del Instituto.

En 1997 los Departamento de Anestesiología, Neurocirugía y Neumología y Cirugía de Tórax, obtuvieron el reconocimiento de sus residencias, por parte de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM.

### **III. OBJETIVO**

Dar un instrumento que proporcione información a los usuarios sobre los procedimientos de la Subdirección de Cirugía para una mejor calidad de servicio

#### **IV. MARCO JURÍDICO**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 05-02-1917, Última Reforma D.O.F. 27-01-2016.

##### **TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES**

Convención Americana sobre Derechos Humanos. Pacto de San José de Costa Rica.  
D.O.F. 07-05-1981, Última Reforma D.O.F. 01-09-1998.

Convención sobre los Derechos de Niño.  
D.O.F. 25-01-1991.

Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial de los Derechos de Paciente.  
Septiembre/Octubre 1981.  
01/10/1981.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.  
D.O.F. 19-10-2005.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.  
D.O.F. 12-05-1981.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer  
"Convención de Belem do Pará" de 6 de Septiembre de 1994.  
D.O.F. 19-01-1999, Programa Integral para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia  
contra las mujeres. D.O.F. 30-04-2014.

##### **LEYES**

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público.  
D.O.F. 04-01-2000, Última Reforma D.O.F. 10-11-2014.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de La Constitución Política de los  
Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 02-04-2013.

Ley de Asistencia Social.  
D.O.F. 02-09-2004, Última Reforma D.O.F. 19-12-2014.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 18-03-2005.

Ley de Ciencia y Tecnología.

D.O.F. 05-06-2002, Última Reforma 08-12-2015.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-12-1978, Última Reforma D.O.F. 27-04-2016.

Ley de Firma Electrónica avanzada.

D.O.F. 11-01-2012.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

D.O.F. 29-05-2009, Última Reforma D.O.F. 18-06-2010.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2015.

D.O.F. 13-11-2014.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

D.O.F. 18-11-2015.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

D.O.F. 29-06-1992, Última Reforma D.O.F. 02-04-2014.

Ley de la Propiedad Industrial.

D.O.F. 27-06-1991, Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 26-05-2000, Última Reforma D.O.F. 27-01-2015.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.

D.O.F. 04-01-2000, Última Reforma D.O.F. 13-01-2016.

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-01-1983, Última Reforma D.O.F. 06-05-2015.

Ley de Premios Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-12-1975, Última Reforma D.O.F. 17-12-2015.

Ley de Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.

D.O.F. 24-12-1986, Última Reforma D.O.F. 05-06-2012.

Ley de Impuesto al Valor Agregado.

D.O.F. 29-12-1978, Última Reforma D.O.F. 11-12-2013.

Ley de Impuesto sobre la Renta.D.O.F. 01-01-2002, Última Reforma D.O.F. 18-11-2015.

Ley de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado.  
D.O.F. 31-03-2007, Última Reforma D.O.F. 24-03-2016.

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.  
D.O.F. 23-05-1996, Última Reforma D.O.F. 10-01-2014.

Ley de Migración.  
D.O.F. 25-05-2011, Última Reforma D.O.F. 21-04-2016.

Ley de Nacionalidad.  
D.O.F. 23-01-1998, Última Reforma D.O.F. 23-04-2012.

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.  
D.O.F. 04-04-2013, Última Reforma D.O.F. 10-01-2014 (Entrada en Vigor 10-04-2015).

Ley de Servicio de la Tesorería de la Federación.  
D.O.F. 31-12-1985, Última Reforma D.O.F. 30-12-2015.

Ley de Servicio de Administración Tributaria.  
D.O.F. 15-12-1995, Última Reforma D.O.F. 17-12-2015.

Ley de Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.  
D.O.F. 18-12-2015.

Ley de Registro Nacional de Datos de Personas Extraviadas o Desaparecidas.  
D.O.F. 17-04-2012.

Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.  
G.O. D.F. 12 de Noviembre de 2015.

Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas.  
D.O.F. 11-06-2012.

Ley Federal de Archivos.  
D.O.F. 23-01-2012.

Ley Federal de Competencia Económica.  
D.O.F. 24-12-1992, Última Reforma D.O.F. 23-05-2014.

Ley Federal de Derechos.  
D.O.F. 31-12-1981, Última Reforma D.O.F. 18-11-2015.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales

D.O.F. 14-05-1986, Última Reforma D.O.F. 18-11-2015 cantidades Actualizadas por Resolución Miscelánea Fiscal D.O.F 23-12-15.

Ley Federal de los Derechos de Contribuyente.

D.O.F. 23-06-2005.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio de Estado, Reglamentaria de Apartado B de Artículo 123 Constitucional

D.O.F. 28-10-1963, Última Reforma D.O.F. 02-04-2014.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-03-2006, Última Reforma D.O.F. 30-12-2015.

Ley Federal de Procedimiento administrativo.

D.O.F. 04-08-1994, Última Reforma D.O.F. 09-04-2012.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

D.O.F. 01-12-2005, Última Reforma D.O.F 13-06-2016.

Ley Federal de Responsabilidades administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-03-2002, Última Reforma D.O.F 18-12-2015.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

D.O.F. 31-12-1982, Última Reforma D.O.F. 24-03-2016.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial de Estado.

D.O.F. 31-12-2004, Última Reforma D.O.F. 12-06-2009.

Ley Federal de Sanidad Animal.

D.O.F. 25-07-2007, Última Reforma D.O.F. 07-06-2012.

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

D.O.F. 11-06-2002, Última Reforma D.O.F. 18-12-2015/ Ley Abrogada D.O.F. 09-05-2016.

Ley Federal de Derecho de Autor.

D.O.F. 24-12-1996, Última Reforma D.O.F. 13-01-2016.

Ley Federal de Trabajo.

D.O.F. 01-04-1970, Última Reforma D.O.F. 12-06-2015.

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas y Tabletas y/o Comprimidos.

D.O.F. 26-12-1997, Última Reforma D.O.F. 09-04-2012.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes de Sector Público.

D.O.F. 19-12-2002, Última Reforma D.O.F. 09-04-2012.

Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita.

D.O.F. 17-10-2012.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-06-2003, Última Reforma D.O.F. 20-03-2014.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 01-07-1992, Última Reforma D.O.F. 18-12-2015.

Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 20-05-2004, Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

D.O.F. 31-12-2008, Última Reforma D.O.F. 27-04-2016.

Ley General de Deuda Pública.

D.O.F. 31-12-1976, Última Reforma D.O.F. 27-04-2016.

Ley General de Desarrollo Social.

D.O.F. 20-01-2004, Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Educación.

D.O.F. 13-07-1993, Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

D.O.F. 31-08-1935, Última Reforma D.O.F. 10-01-2014.

Ley Abrogada a partir del 04-04-2015 por Decreto D.O.F. 04-04-2013.

Ley General de Población.

D.O.F. 07-01-1974, Última Reforma D.O.F. 01-12-2015.

Ley General de Prestación de Servicios para la atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

D.O.F. 07-04-2016.

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 06-06-2012, Última Reforma D.O.F. 03-06-2014.

Ley General de Salud.

D.O.F. 07-02-1984, Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Sociedades Mercantiles.

D.O.F. 04-08-1934, Última Reforma D.O.F. 14-03-2016

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 04-05-2015.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

D.O.F. 27-08-1932, Última Reforma D.O.F. 13-06-2014.

Ley General de Víctimas.

D.O.F. 09-01-2013, Última Reforma D.O.F. 03-05-2013.

Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

D.O.F. 28-01-1988, Última Reforma D.O.F. 13-05-2016.

Ley General para el Control de Tabaco.

D.O.F. 30-05-2008, Última Reforma D.O.F. 06-01-2010.

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición de Espectro Autista.

D.O.F. 30-04-2015.

Declaratoria e invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN D.O.F 27-05-2016.

Ley General para la Igualdad entre mujeres y hombres.

D.O.F. 02-08-2006, Última Reforma D.O.F. 24-03-2016.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 30-05-2011 Última Reforma D.O.F. 17-12-2015.

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

D.O.F. 08-10-2003, Última Reforma D.O.F. 22-05-2015.

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

D.O.F. 24-01-2012.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

D.O.F. 02-12-2015.

Ley Orgánica de la administración Pública Federal.  
D.O.F. 29-12-1976, Última Reforma D.O.F. 30-12-2015.

Ley Orgánica de Tribunal de lo contencioso administrativo de Distrito Federal.  
G.O.D.F. 10-09-2009.

Ley Orgánica de Tribunal Federal de Justicia Fiscal y administrativa.  
D.O.F. 06-12-2007, Última Reforma D.O.F. 03-06-2011.

Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.  
D.O.F. 29-12-2014.

Ley para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía.  
D.O.F. 28-11-2008 Derogada por Nueva Ley de Transición Energética D.O.F. 24-12-2015.

Ley para las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.  
D.O.F. 19-12-1995.

Ley de Salud para el Distrito Federal.  
G.O.D.F. 17-09-2009, Última Reforma 01-06-2016.

Ley de Sistema de Protección Civil de Distrito Federal.  
G.O.D.F. 08-07-2011, Última Reforma G.O.D.F. 27-11-2014.

Ley de Transición Energética.  
D.O.F. 24-12-2015.

Ley Reglamentaria de Artículo 5o. Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.  
D.O.F. 26-05-1946, Última Reforma 19-08-2010.

Ley de Residuos Sólidos para el Distrito Federal.  
G.O.D.F. 22-04-2003, Última Reforma G.O.D.F. 24-07-2012.

## **CÓDIGOS**

Código Civil Federal.  
D.O.F. 31-08-1928, Última Reforma D.O.F. 24-12-2013.

Código Civil para el Distrito Federal.  
D.O.F. 26-05-1928, Última Reforma G.O.D.F. 10-03-2015.

Código de Comercio.  
D.O.F. 7 al 13-12-1889, Última Reforma D.O.F. 07-04-2016.

Código de Ética de los Servidores Públicos de la administración Pública Federal.  
D.O.F. 05-11-2010.

Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.  
D.O.F.26-05-1928, Última Reforma G.O.D.F. 02-06-2015.

Código Federal de Procedimientos Civiles.  
D.O.F. 24-02-1943, Última Reforma D.O.F. 09-04-2012.

Código Federal de Procedimientos Penales.  
D.O.F. 30-08-1934, Última Reforma D.O.F. 12-01-2016.

Código Nacional de Procedimientos Penales.  
D.O.F. 05-03-2014, Última Reforma 17-06-2016.

Código Fiscal de la Federación.  
D.O.F. 31-12-1981, Última Reforma D.O.F. 07-04-2016.

Código Penal Federal.  
D.O.F. 14-08-1931, Última Reforma D.O.F. 12-03-2015.

Código Penal para el Distrito Federal.  
G.O.D.F. 16-07-2002, Última Reforma G.O.D.F. 29-09-2015.

Código de Ética Médica.  
30-09-2011.

Código de Ética para la Enfermera.  
30-09-2011.

Código de la Recepcionista de Calidad.  
30-09-2011.

Código Ético de Personal de Vigilancia.  
05-11-2010.

## **REGLAMENTOS**

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.  
D.O.F. 12-02-2016.

Reglamento de Insumos para la Salud.  
D.O.F. 04-02-1998, Última Reforma D.O.F. 14-03-2014.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público.  
D.O.F. 28-07-2010.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.  
D.O.F. 13-05-2014, Última Reforma D.O.F. 09-12-2015.

Reglamento de la Ley General de Víctimas.  
D.O.F. 28-11-2014.

Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.  
D.O.F. 19-09-2014.

Reglamento de la Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes.  
D.O.F. 02-12-2015.

Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.  
D.O.F. 03-11-1982, Última Reforma D.O.F. 24-03-2004.

Reglamento de la Ley Federal de Derecho de Autor.  
D.O.F. 22-05-1998, Última Reforma D.O.F. 14-09-2005.

Reglamento de la Ley de Impuesto sobre la Renta.  
D.O.F. 08-10-2015.

Reglamento de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 28-07-2010.

Reglamento de la Ley de Servicio de la Tesorería de la Federación.  
D.O.F. 15-03-1999, Última Reforma D.O.F. 07-05-2004.

Reglamento de la Ley Federal de archivos.  
D.O.F. 13-05-2014.

Reglamento de la Ley Federal de Competencia Económica.  
D.O.F. 12-10-2007.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
D.O.F. 26-01-1990, Última Reforma D.O.F. 23-11-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
D.O.F. 28-06-2006, Última Reforma D.O.F. 30-03-2016.

Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal.

D.O.F. 21-05-2012.

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

D.O.F. 11-07-2003.

Reglamento de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Capsulas Tabletas y/o Comprimidos.

D.O.F. 15-09-1999.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes de Sector Público.

D.O.F. 17-06-2003, Última Reforma D.O.F. 29-11-2006.

Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 14-01-1999, Última Reforma D.O.F. 28-11-2012.

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.

D.O.F. 18-01-2006, Última Reforma D.O.F. 28-08-2008.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

D.O.F. 14-05-1986, Última Reforma D.O.F. 24-03-2014.

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

D.O.F. 26-03-2014.

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

D.O.F. 20-02-1985, Última Reforma D.O.F. 26-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario, de actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.

D.O.F. 18-01-1998, Última Reforma D.O.F. 28-12-2004.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

D.O.F. 06-01-1987, Última Reforma D.O.F. 02-04-2014.

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

D.O.F. 05-04-2004, Última Reforma D.O.F. 17-12-2014.

Reglamento de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental.

D.O.F. 30-05-2000, Última Reforma D.O.F. 31-10-2014.

Reglamento de la Ley General para el Control de Tabaco.  
D.O.F. 31-05-2009, Última Reforma D.O.F. 09-10-2012.

Reglamento de la Ley General de Población.  
D.O.F. 14-04-2000, Última Reforma D.O.F. 28-09-2012.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
D.O.F.30-11-2006, Última Reforma D.O.F. 31-10-2014.

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.  
D.O.F. 23-11-1994, Última Reforma D.O.F. 10-06-2011.

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.  
D.O.F. 24-09-2009, Última Reforma D.O.F. 10-01-2014.

Reglamento de la Ley de Migración.  
D.O.F. 28-09-2012, Última Reforma D.O.F. 23-05-2014.

Reglamento de la Ley de Nacionalidad.  
D.O.F. 17-06-2009, Última Reforma D.O.F. 25-11-2013.

Reglamento de la Ley de Impuesto al Valor agregado.  
D.O.F. 04-12-2006.- Última Reforma 25-09-2014.

Reglamento de la Ley para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía.  
D.O.F. 11-09-2009.

Reglamento de la Ley Reglamentaria de Artículo 5o. Constitucional Relativo al Ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.D.O.F. 01-10-1945, Última Reforma D.O.F. 19-08-2010.

Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de arbitraje Médico.

D.O.F. 21-01-2003, Última Reforma D.O.F. 06-01-2010.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.  
D.O.F. 13-11-2014.

Reglamento de Sistema Nacional de Investigadores.  
D.O.F. 26-12-2012, Última Reforma D.O.F. 21-05-2015.

Reglamento de los artículos 121 y 122 de la Ley Federal de Trabajo.  
D.O.F. 02-05-1975, Última Reforma D.O.F. 05-06-2014.

Reglamento de los Servicios de Atención para el Bienestar y Desarrollo Infantil de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado.

D.O.F. 15-05-2012.

Reglamento de Artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el Cobro de Fianzas Otorgadas a Favor de la Federación, de Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, Distintas de las Que Garantizan Obligaciones Fiscales Federales a Cargo de Terceros.

D.O.F. 15-01-1991.

Reglamento de Código Fiscal de la Federación.

Nuevo Reglamento Publicado en D.O.F. 02-04-2014.

Reglamento de Instituto de administración y avalúos de Bienes Nacionales.

D.O.F. 25-07-2014.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.

D.O.F. 22-11-1988.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

D.O.F. 30-10-2001, Última Reforma 11-12-2009.

Reglamento Interior de la Comisión para definir Tratamientos y Medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

D.O.F. 12-09-2005.

Reglamento Interior de la Secretaria de Salud.

D.O.F. 19-01-2004, Última Reforma D.O.F.02-02-2010.

Reglamento Interior de Consejo Nacional contra las adicciones.

D.O.F. 10-01-2011.

Reglamento Interior para la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

D.O.F 31-10-1986, Última Reforma D.O.F. 12-12-2006.

Reglamento Interno de Consejo Nacional de Trasplantes.

D.O.F. 29-05-2000.

Reglamento por el que se establecen las bases para la realización de Internado de Pregrado de la Licenciatura en Medicina.

D.O.F. 09-12-1983, Última Reforma D.O.F. 20-01- 2004.

Reglamento sobre Consumo de Tabaco.

D.O.F. 27-07-2000, Última Reforma D.O.F. 09-10-2012.

## DECRETOS

Decreto por el que los titulares de las dependencias y entidades de la administración Pública Federal y Servidores Públicos hasta el nivel de Director General en el Sector Centralizado o su Equivalente en el Sector paraestatal deberán rendir al separarse de sus empleos cargos o comisiones, un informe de los asuntos de sus competencias y entregar los recursos financieros humanos y materiales que tengan asignados para el ejercicio de sus atribuciones legales, a quienes los sustituyan en sus funciones.

D.O.F. 02-09-1988.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de Mayo de 2000. Resolución a/Res/54/263.

D.O.F. 12-02-2002.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de Niño relativo a la venta de niños la Prostitución Infantil y la Utilización de los niños en la pornografía adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de Mayo de 2000.

D.O.F. 16-01-2002.

Decreto por el que se aprueba el retiro de la Declaración Interpretativa que el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos formuló al aprobar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de Diciembre de 1997.

D.O.F. 01-03-2000.

Decreto por el que se aprueba el retiro parcial de las Declaraciones Interpretativas y de la Reserva que el Gobierno de México formulo al párrafo 3 de artículo y al párrafo 2 de artículo 23 respectivamente de la Convención americana sobre Derechos Humanos al proceder al depósito de su Instrumento de adhesión el 24 de Marzo de 1981.

D.O.F. 17-01-2002.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad suscrita en la Ciudad de Guatemala el 7 de Julio de 1999.

D.O.F. 12-03-2001.

Decreto por el que se aprueba la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia de Comité contra la tortura de la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de Diciembre de 1984.

D.O.F. 17-01-2002.

Decreto por el que se aprueba la enmienda al párrafo primero de artículo 20 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

D.O.F. 10-05-1996.

Decreto por el que se aprueban las enmiendas a los artículos 17 Párrafo 7 y 18 párrafo 5 de la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes de 10 de Diciembre de 1984 adoptada en Nueva York el 8 de Septiembre de 1992.

D.O.F. 17-01-2002.

Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

D.O.F. 13-04-2004.

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

D.O.F. 03-06-1996.

Decreto por el que se da a conocer la Forma de los Certificados de Defunción y Muerte Fetal.

D.O.F. 21-11-1986.

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

D.O.F. 24-12-2002.

Decreto por el que se reforma el Consejo Nacional de Vacunación.

D.O.F. 05-07-2001.

Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el control de Síndrome de la Inmunodeficiencia adquirida y se abroga el diverso por el que se crea al Consejo Nacional para la Prevención y Control de Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida Publicado el 24 de agosto de 1988.

D.O.F. 05-07-2001.

Decreto promulgatorio de la enmienda al Párrafo 2 de artículo 43 de la Convención sobre los Derechos de Niño, adoptada por la Conferencia de los Estados partes el 12 de Diciembre de 1995.D.O.F. 09-04-2012.

Decreto promulgatorio de la Modificación de los artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud adoptada en la 51 asamblea Mundial de la Salud durante su décima sesión plenaria celebrada el 16 de Mayo de 1998.

D.O.F. 29-08-2001.

Decreto promulgatorio de la Resolución WHA31 18 adopción de texto en árabe y de la Reforma de artículo 74 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud adoptada en la 31 asamblea Mundial de la Salud durante su Décima Sesión Plenaria celebrada el 18 de Mayo de 1978.

D.O.F. 29-08-2001.

Decreto por el que se aprueba el presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015.

D.O.F. 03-12-2014.

Decreto por el que se aprueba el presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

D.O.F. 27-11-2015.

Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer adoptado por la asamblea General de las Naciones Unidas el 6 de Octubre de 1999.

D.O.F. 03-05-2002.

### **ACUERDOS**

Acuerdo por el que se emiten los lineamientos a que se sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se refiere el artículo 81 de la Ley General de Salud, para la aplicación de lo dispuesto por el artículo 272 Bis y el Título Cuarto de Dicha Ley.

D.O.F. 25-03-2015.

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 11-03-2010.

Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de la Salud.

D.O.F. 25-09-1996.

Acuerdo Número 130 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

D.O.F. 06-09-1995.

Acuerdo Número 140 por el que se crea el Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 04-12-1996.

Acuerdo Número 43 por el que se crea el Comité de Investigación en Salud. D.O.F. 11-01-1985.

Acuerdo Número 55 por el que se integran patronatos en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 17-03-1986.

Acuerdo Número 79 relativo a la aplicación, instrumentación y actualización de manual para la referencia y contrarreferencia de pacientes y envío de muestras y especímenes.

D.O.F. 22-09-1988.

Acuerdo por el que las entidades de la administración pública paraestatal se agruparan por sectores a efecto de que sus relaciones con el ejecutivo federal se relacionen a través de las Secretarías de Estado o Departamento administrativo.

D.O.F. 03-09-1982.

Acuerdo por el que se crea el Comité de Obras Públicas de la Secretaría de Salud.  
D.O.F. 07-02-2001.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Atención al Envejecimiento.  
D.O.F. 12-08-1999.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Programa de acción arranque parejo en la vida.  
D.O.F. 30-10-2001.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud.  
D.O.F. 27-09-2003.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la administración Pública Federal que tendrá por objeto promover apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las Instituciones de Salud de los Sectores Público, Social y Privado.  
D.O.F. 19-01-1999.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional para la Infancia y la adolescencia.  
D.O.F. 05-12-2002.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.  
D.O.F. 05-12-2002.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de Recursos Humanos para la Salud.  
D.O.F. 19-10-1983.

Acuerdo por el que se emite el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de archivos y transparencia para la administración Pública Federal.  
D.O.F. 12-07-2010. Última Reforma 03-03-2016.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.  
D.O.F. 12-07-2010, Última Reforma 02-05-2014.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las Materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual de Servicio Profesional de Carrera.  
D.O.F. 12-07-2010 Última 04-02-2016.

Acuerdo por el que se emiten los Criterios Generales y la Metodología a los que deberán sujetarse los Procesos de Clasificación Socioeconómica de Pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha secretaría.

D.O.F. 27-05-2013.

Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas de Sistema Nacional de Salud Solo Deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel el Catalogo de Insumo.

D.O.F. 24-12-2002.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones en materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

D.O.F. 16-07-2010, Última Reforma D.O.F. 05-04-2016.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la realización de auditorías, revisiones y visitas de inspección.

D.O.F. 12-07-2010.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica así como para las notificaciones citatorios, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definidas que se emitan por esa misma vía.

D.O.F. 17-01-2002.

Acuerdo por el que se establecen medidas para la elaboración de Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas y para la actualización previa de los pasantes en servicio social, de la carrera de Medicina, en materia de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

D.O.F. 22-06-2012.

Acuerdo por el que se modifican las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en Materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones en la seguridad de la información, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas Materias.

D.O.F. 13-07-2010. Última Reforma 04-02-16.

Acuerdo por el que se fija el importe máximo de rentas por zonas y tipos de inmuebles, a que se refiere el párrafo segundo de artículo 146 de la Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 16-01-2015.

Acuerdo por el que se fijan criterios para la Aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades en lo Referente a Familiares de los Servidores Públicos.

D.O.F. 22-12-2006.

Acuerdo que establece la Integración y Objetivos de Consejo Nacional de Salud.  
D.O.F. 27-01-2009.

Tercera actualización de la Edición 2008 de cuadro básico y catálogo de auxiliares de diagnóstico.  
D.O.F. 27-08-2015.

### **NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

NOM-001-SSA3-2012 en Materia de Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.  
D.O.F. 04-01-2013.

NOM-004-SSA3-2012 en materia de Expediente Clínico.  
D.O.F. 15-10-2012.

NOM-006-SSA2-2013 para la Prevención y Control de la Tuberculosis.  
D.O.F. 13-11-2013.

NOM-006-SSA3-2011 para la Práctica de la anestesiología.  
D.O.F. 23-03-2012.

NOM-011-SSA3-2014 criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.  
D.O.F. 09-12-2014.

NOM-016-SSA2-2012 para la Vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento de cólera.  
D.O.F. 23-10-2012.

NOM-016-SSA3-2012 que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.  
D.O.F. 17-06-2015.

NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica.  
D.O.F. 19-02-2013.

NOM-019-SSA3-2013 para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.  
D.O.F. 17-09-2013.

NOM-046-SSA2-2005.- Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.  
D.O.F. 16-04-2009

NOM-034-SSA3-2013.- Regulación de los Servicios de Salud. Atención Médica Pre Hospitalaria.

D.O.F. 23-09-2014.

NOM-024-SSA3-2012 en materia de sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de Información en Salud.

D.O.F. 30-11-2012.

NOM-025-SSA3-2013 para la organización y funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.

D.O.F. 17-09-2013.

NOM-026-SSA3-2012 para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

D.O.F. 07-08-2012.

NOM-027-SSA3-2013 para la regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los Servicios de Urgencias de los establecimientos para la atención Médica.

D.O.F. 04-09-2013.

NOM-028-SSA3-2012 para la regulación de los Servicios de Salud para la práctica de la Ultrasonografía Diagnóstica.

D.O.F. 07-01-2013.

NOM-029-SSA3-2012 en materia de regulación de los Servicios de Salud para la práctica de la Cirugía Oftalmológica con láser excimer.

D.O.F. 02-08-2012.

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

D.O.F. 12-09-2013.

NOM-034-SSA2-2013 para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

D.O.F. 24-06-2014.

NOM-035-SSA3-2012 en materia de Información en Salud.

D.O.F. 30-11-2012.

NOM-036-SSA2-2012 Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (Sueros) e inmunoglobulinas en el humano (el documento contiene la aclaración publicada el 12/10/2012).

D.O.F. 28-09-2012.

NOM-229-SSA1-2002.- Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X.

D.O.F. 15-09-2006.- Modificada por Publicación en D.O.F. 29/12/2014.

NOM-253-SSA1-2012 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 26-10-2012.

NOM-002-SSA3-2007 para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los Servicios de Radioterapia.

D.O.F. 11-06-2009.

NOM-005-SSA3-2010 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

D.O.F. 16-08-2010.

NOM 010-STPS-1999 relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo en donde se manejen, transporten, procesen o almacenen sustancias químicas capaces de generar contaminación en el medio ambiente laboral.

D.O.F. 13-03-2000. Modificada por Publicación D.O.F. 26-12-2013.

Procedimiento alternativo autorizado por la Secretaría de Trabajo y Previsión Social para la Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-1999 condiciones de seguridad e higiene en los Centros de Trabajo en donde se manejen, transporten, procesen o almacenen sustancias químicas capaces de generar contaminación en el medio ambiente laboral.

D.O.F. 08-04-2015. Modificada por Publicación D.O.F. 04-03-2016.

NOM-015-SSA2-2010 para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.

D.O.F. 23-11-2010.

NOM-015-SSA3-2012 para la atención Integral a personas con discapacidad.

D.O.F. 14-09-2012.

NOM-036-Nucl-2001 relativa a los requerimientos para instalaciones de tratamiento y acondicionamiento de los desechos radiactivos.

D.O.F.26-09-2001.

NOM-045-SSA2-2005 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control, de las enfermedades nosocomiales.

D.O.F. 20-11-2009.

NOM-008-SSA3-2010 para el tratamiento integral de sobrepeso y la obesidad.

D.O.F. 12-04-2000. Modificada por Publicación D.O.F. 04-08-2010.

NOM-234-SSA1-2003 relativa a la utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

D.O.F. 06-01-2005. Modificada por Publicación 21-10-2014.

NOM-237-SSA1-2004 para la regulación de los Servicios de Salud, atención pre hospitalaria de las urgencias médicas.

D.O.F. 19-12-2012.

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

D.O.F.23-06-2006.

NOM-165-SEMARNAT-2013 que establece la lista de sustancias sujetas a reporte para el registro de emisiones y transferencia de contaminantes.

D.O.F. 24-01-2014.

NOM-161-SEMARNAT-2011 que establece los criterios para clasificar a los residuos de manejo especial y determinar y cuales están sujetos a plan de manejo: el listado de los mismos, el procedimiento para la inclusión o exclusión ha dicho listado, si como los elementos y procedimientos para la formulación de los planes de manejo.

D.O.F.01-02-2013 Última Reforma D.O.F. de 05-11-2014.

NOM-012-SSA3-2012 que establece los criterios para la ejecución de proyectos de Investigación para la Salud en Seres Humanos.

D.O.F. 04-01-2013.

NOM-010-SSA2-2010 para la Prevención y Control de la Infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.

D.O.F. 10-11-2010.

NOM-012-NUCL-2002 por la que se establecen los requerimientos y calibración de monitores de radiación ionizante

D.O.F. 31-10-2002

NOM-013-NUCL-2009 por la que se establecen los requerimientos de seguridad radiológica para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo

D.O.F. 20-10-2009

NOM-026-NUCL-2011 para la vigilancia médica de personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

D.O.F. 26-10-2011.

NOM-031-NUCL-2011 que establece los requisitos para el entrenamiento de personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

D.O.F. 26-10-2011.

NOM-039-NUCL-2011 relativa las especificaciones para la exención de prácticas y fuentes adscrita a alguna práctica, que utilizan fuentes de radiación ionizante, de alguna o de todas las condiciones reguladoras.

D.O.F. 26-10-2011.

NOM-047-SSA1-2011 relativa a la Salud ambiental-Índices Biológicos de Exposición para el Personal Ocupacionalmente Expuesto a Sustancias Químicas.

D.O.F. 06-06-2012.

NOM-077-SSA1-1994 que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en General) para laboratorios de Patología Clínica.

D.O.F. 01-07-1996.

NOM-078-SSA1-1994 que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de Patología Clínica.

D.O.F. 01-07-1996.

NOM-007-SSA3-2011 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.

D.O.F. 27-03-2012.

NOM-251-SSA1-2009 relativa a las prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

D.O.F. 01-03-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud de niño.

D.O.F. 09-02-2001 Última Reforma D.O.F. 25-11-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana Nom-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

D.O.F. 21-04-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-257-SSA1-2014, en materia de medicamentos biotecnológicos.

D.O.F.11-12-2014.

Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre mujeres y hombres.

Nmx-R-025-Scfi-2012.D.O.F. 20-10-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-018-Stps-2015.- Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.

D.O.F. 09-10-2015 aclaración D.O.F. 11-10-2015.

## **PLANES Y PROGRAMAS**

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.  
D.O.F. 20-05-2013.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.  
D.O.F. 12-12-2013.

## **DOCUMENTOS NORMATIVOS-ADMINISTRATIVOS**

Decreto del Instituto Nacional de Pediatría.  
D.O.F. 01-08-1988

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Pediatría  
Acuerdo de la Junta de Gobierno O-01-2014  
01-04-2014

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Pediatría  
12-03-2008

Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Organización Específicos de la Secretaria de Salud  
09-2013

## **OTRAS DISPOSICIONES**

Nota aclaratoria al reglamento interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.  
D.O.F. 06-01-2014.

Reglas para la determinación, acreditación y verificación de contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación de requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la administración Pública Federal.  
D.O.F. 14-10-2010.

Reglas de Operación de Programa Calidad a la atención Médica, para el ejercicio Fiscal 2015.  
D.O.F. 30-12-2015.

Reglas de Operación de Programa de atención a personas con discapacidad, para el Ejercicio Fiscal 2015.  
D.O.F. 29-12-2014.

---

Reglas de Operación de Programa para la Protección y el Desarrollo Integral de la Infancia,  
para el Ejercicio Fiscal 2015.

D.O.F. 29-12-2014.

Normas Conforme a las cuales se llevaran a cabo los avalúos y justipreciaciones de rentas a  
que se refiere la Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F.17-05-2012.

Lineamiento de Consejo Técnico.

D.O.F.17-06-2016.

Lineamientos Programa Estratégico.

D.O.F. 12-01-2016.

Lista De Valores Mínimos para Desechos de Bienes Muebles que Generan las Dependencias y  
Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F.20-06-2016.

Disposiciones de Distrito Federal, que a partir de 30 de Enero de 2016 cambia su  
denominación a Ciudad de México.

D.O.F. 29-01-2016.

Estatuto de Gobierno de Distrito Federal.

D.O.F. 26-07-1994, Última Reforma D.O.F. 27-06-2014.

## **V. PROCEDIMIENTOS**



## SOLICITUD Y DESARROLLO DE ENDOSCOPIAS

### 1. Propósito

Otorgar atención médica/quirúrgica, a todo paciente referido por cualquier departamento y/o servicio, con el fin de realizar un diagnóstico, tratamiento y seguimiento adecuado del mismo.

### 2. Alcance

Aplica al Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax y a la Coordinación de Quirófano.

### 3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- A todo paciente que se le practique procedimientos médico-quirúrgicos, con fines diagnósticos y terapéuticos, se le deberá requisitar la **Carta de Consentimiento Bajo Información (M-0-30 a-b)** en los eventos que señala la NOM-168-ssa1-1998, del expediente clínico.
- EL Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax es el responsable de que las conductas prácticas médicas se lleven a cabo de acuerdo a los criterios de calidad señalados por el “Consejo de Salubridad General”. (Criterios de Evaluación, Capítulos de Procesos y Resultados, abril 2003).
- El Jefe de Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax es responsable de vigilar que los cuidados y tratamiento instalados en un paciente, sean consistentes con los protocolos clínicos y criterios particulares del servicio, así como las indicaciones de la medicina basada en evidencias o guías clínicas desarrolladas, adaptadas o adoptadas por el Instituto.
- Para realizar el procedimiento endoscópico el paciente deberá estar acompañado por el familiar y/o responsable legal del mismo.
- El Médico Adscrito tratante y/o Residente, será el responsable de recabar los datos en la **Carta de Consentimiento Bajo Información (M-0-30 a-b)** y recabar la firma del familiar y/o responsable del paciente en la misma, antes de que se proceda a realizar el procedimiento médico-quirúrgico, así como la firma de dos testigos.
- El Médico Adscrito es el responsable de revisar y autorizar la documentación emitida en el Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.

- En casos urgentes, se localizará al familiar o responsable a través del Departamento de Trabajo Social para notificarle el estado de salud de su paciente, de no localizarlo se procederá conforme a lo estipulado en la normatividad del Expediente Clínico.
- El incumplimiento de las actividades de este procedimiento, se sancionará de acuerdo con la legislación vigente que competa a cada caso específico, ya que este procedimiento es de observancia general para todo el personal involucrado.
- Todo el personal involucrado en la entrega-recepción de expedientes clínicos deberá verificar que el número de los mismos, corresponda con el número asignado en los controles administrativos establecidos, debiendo existir siempre un responsable tanto de la guarda y custodia como de que estén con la debida oportunidad para el área que lo requiera.

#### **4. Documentos de referencia**

##### **A. Marco normativo**

###### **Reglamentos:**

Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 21-I-2003.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

D.O.F. 09-VIII-1999.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 19-I-2004.

Fe de Erratas D.O.F. 28-I-2004.

###### **Normas oficiales mexicanas**

NOM-168-SSA1-1998 Del expediente clínico.

NOM-170-SSA1-1998 Para la práctica de Anestesiología.

NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Protección Ambiental – Salud Ambiental – Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo.

NOM-017-SSA2-1994 Para la vigilancia epidemiológica.

NOM-068-SSA1-1993 Que establece las especificaciones sanitarias de los instrumentos quirúrgicos, materiales metálicos de acero inoxidable.

NOM-EM-002-SSA2-2003 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

---

NOM-197-SSA1-2000 Establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada.

**B. Sistema de Gestión de la Calidad**

Procedimiento “Consulta y Atención Médica a Pacientes en Subespecialidad”

Procedimiento “Ingreso y Egreso Hospitalario”

Procedimiento “Medicina Crítica” (Medicina Crítica)

Instrucciones de Trabajo de Enfermería.

Manual de Planeación de la Calidad.

Manual del Sistema de Gestión de la Calidad

## 5. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5.1 Solicitud de endoscopia.	<p>5.1.1 Recibe solicitud de endoscopia verbal por el Médico Tratante, estudia el caso y autoriza el procedimiento.</p> <p>¿El procedimiento endoscópico es viable?</p> <p><b>No:</b> Informa al Médico Tratante la causa por la cual no procede el tratamiento.</p> <p><b>Sí:</b> El Médico Tratante requisita original y copia de la <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> la cual entrega al Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax) para firmar de autorización. Así como la requisición de la <b>Carta de Consentimiento Bajo Información (M-0-30 a-b)</b> la cual se anexa al expediente.</p> <p><b>Nota:</b> En caso de un procedimiento endoscópico urgente <b>Pasa a la actividad 5.4.1</b></p>	Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax) / Residente de la Subespecialidad
5.2 Programación de endoscopia	<p>5.2.1 Recibe original y copia de la <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> para firmar de autorización y anota en la agenda de endoscopias lo siguiente: nombre del paciente, diagnóstico, tipo de endoscopia a realizar y la fecha. Anota la cita en el <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b> mismo que entrega a la Enfermera Quirúrgica además de la <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> autorizada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b></li> </ul>	Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax) / Residente de la Subespecialidad

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>5.2.2 Recibe y revisa la <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> en original y copia que estén autorizadas y las archiva en los folders de control.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica.</b></li> </ul>	Enfermera Quirúrgica
	<p>5.2.3 Entrega el <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b> al familiar o responsable con la <b>Orden de Pago por Servicio (A-2-2-11)</b> y proporciona indicaciones de cómo debe presentarse el paciente el día del procedimiento endoscópico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Orden de Pago por Servicio.</b></li> </ul>	Enfermera Quirúrgica / Residente de la Subespecialidad
	<p>5.2.4 De acuerdo a la programación de procedimientos endoscópicos registrados en la Agenda envía la original de la <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> al Departamento de Anestesiología para su programación un día antes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b></li> </ul>	Residente de la Subespecialidad
<p>5.3 Atención de citas programadas de Procedimientos Endoscópicos</p>	<p>5.3.1 Solicita al Departamento de Archivo Clínico los expedientes clínicos de acuerdo a la programación de endoscopias.</p> <p>5.3.2 Recibe al paciente acompañado de su familiar o responsable, con <b>Carnet de Citas (M-0-32-b)</b> y <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> y turna con el Anestesiólogo para realizar la valoración preanestésica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> </ul> <p><b>Nota:</b> La copia del Recibo de caja se conserva para que el servicio de cuentas corrientes lo recoja posteriormente.</p>	Enfermera Quirúrgica

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5.4 Valoración Pre anestésica	<p>5.4.1 Revisa en el expediente clínico el diagnóstico, historia médica y exámenes de laboratorio, <b>Carta de Consentimiento Bajo Información (M-0-30 a-b)</b> y valora el estado físico actual del paciente.</p> <p>¿El estado del paciente es viable para realizar el procedimiento endoscópico?</p> <p><b>No:</b> Notifica al Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra / Cirujano de Tórax)/Residente de la Subespecialidad la causa por la cual se suspende el procedimiento, registra resultados en la <b>Nota de Evolución (M-0-03 a-b)</b> y regresa al paciente al Departamento o Servicio de referencia.</p> <p><b>Sí:</b> Indica a la Enfermera Quirúrgica cambiar al paciente para ingresarlo a la sala de endoscopias y registra resultados en la <b>Nota de Evolución (M-0-03 a-b)</b>.</p> <p><b>Nota 1:</b> En caso de una urgencia se revisa la Nota Médica, exámenes de laboratorio referido por el Departamento o Servicio por medio del número de folio o expediente clínico.</p> <p><b>Nota 2:</b> En caso de requerir valoraciones especiales ver <b>Anexo 1</b>.</p>	Médico Adscrito (Anestesiólogo Pediatra) / Residente de la Subespecialidad
5.5 Preparación de paciente	5.5.1 Cambia de ropa al paciente y lo pasa a la sala de endoscopias junto con el expediente clínico.	Enfermera Quirúrgica
	5.5.2 Revisa el estado actual del paciente e indica al Anestesiólogo aplicar la anestesia.	Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax / Residente de la Subespecialidad)

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5.6 Realización del Procedimiento Endoscópico	5.6.1 Posiciona al paciente, monitoriza y aplica anestesia y durante el procedimiento endoscópico vigila estado del paciente.	Médico Adscrito (Anestesiólogo Pediatra) / Residente de la Subespecialidad
	5.6.2 Realiza procedimiento endoscópico, estudia el padecimiento y vigila estado del paciente. En caso de requerir tratamiento por medio de la endoscopia lo aplica. Concluye procedimiento.	Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax / Residente de la Subespecialidad
5.7 Valoración Postanestésica	<p>5.7.1 Realiza valoración del estado clínico junto con signos vitales para autorizar el traslado al área de recuperación de endoscopia.</p> <p>¿El paciente está estable?</p> <p><b>No:</b> Se estabiliza el estado del paciente con base a procedimientos anestésicos y en caso de ser necesario solicita interconsulta a otro servicio.</p> <p><b>Si:</b> Proporciona indicaciones a la Enfermera Quirúrgica y traslada al paciente al área de recuperación de endoscopia.</p> <p><b>Nota:</b> En caso de pacientes críticos se avisa a su servicio para su traslado a piso. <b>Continúa en procedimientos de Medicina Critica.</b></p>	Médico Adscrito (Anestesiólogo Pediatra) / Residente de la Subespecialidad

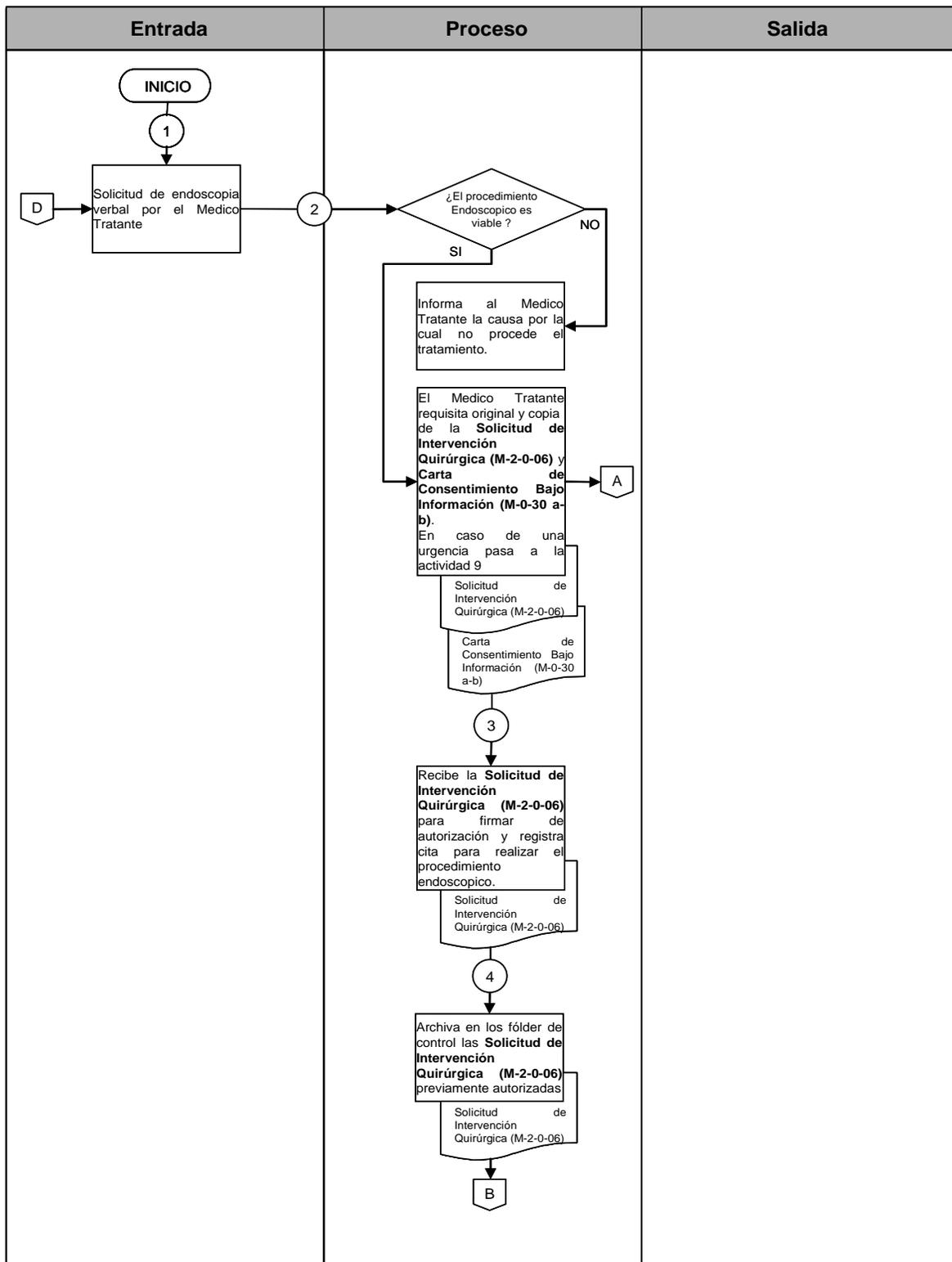
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5.8 Información y documentación de los resultados de la endoscopia	<p>5.8.1 Al término del procedimiento requisita <b>Nota de Evolución (M-0-03 a-b)</b> e indicaciones en el expediente clínico. Y proporciona informe postendoscópico e indicaciones médicas al familiar o responsable.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nota de Evolución</b></li> </ul> <p><b>Nota:</b> En caso de pacientes ambulatorios elabora <b>Receta Médica (M-0-23)</b> la cual entrega al familiar o responsable con indicaciones.</p>	Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax / Residente de la Subespecialidad)
	<p>5.8.2 Requisita Nota Postanestésica que anexa al Expediente Clínico y proporciona información e indicaciones al familiar o responsable del paciente.</p>	Médico Adscrito (Anestesiólogo Pediatra) / Residente de la Subespecialidad
	<p>5.8.3 Requisita en <b>Índice Quirúrgico (M-2-0-07)</b> los resultados proporcionados por el Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax / Anestesiólogo Pediatra / Residente de la Subespecialidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Índice Quirúrgico</b></li> </ul> <p><b>Nota:</b> Los Médicos Adscritos y Residentes de la Subespecialidad son responsable de verificar que la información registrada este correcta.</p>	Enfermera Quirúrgica
5.9 Cuidados Postendoscópicos	<p>5.9.1. Proporciona asistencia postendoscópica y vigila evolución del paciente, registra resultados en la <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico</b></li> </ul>	Enfermera Quirúrgica

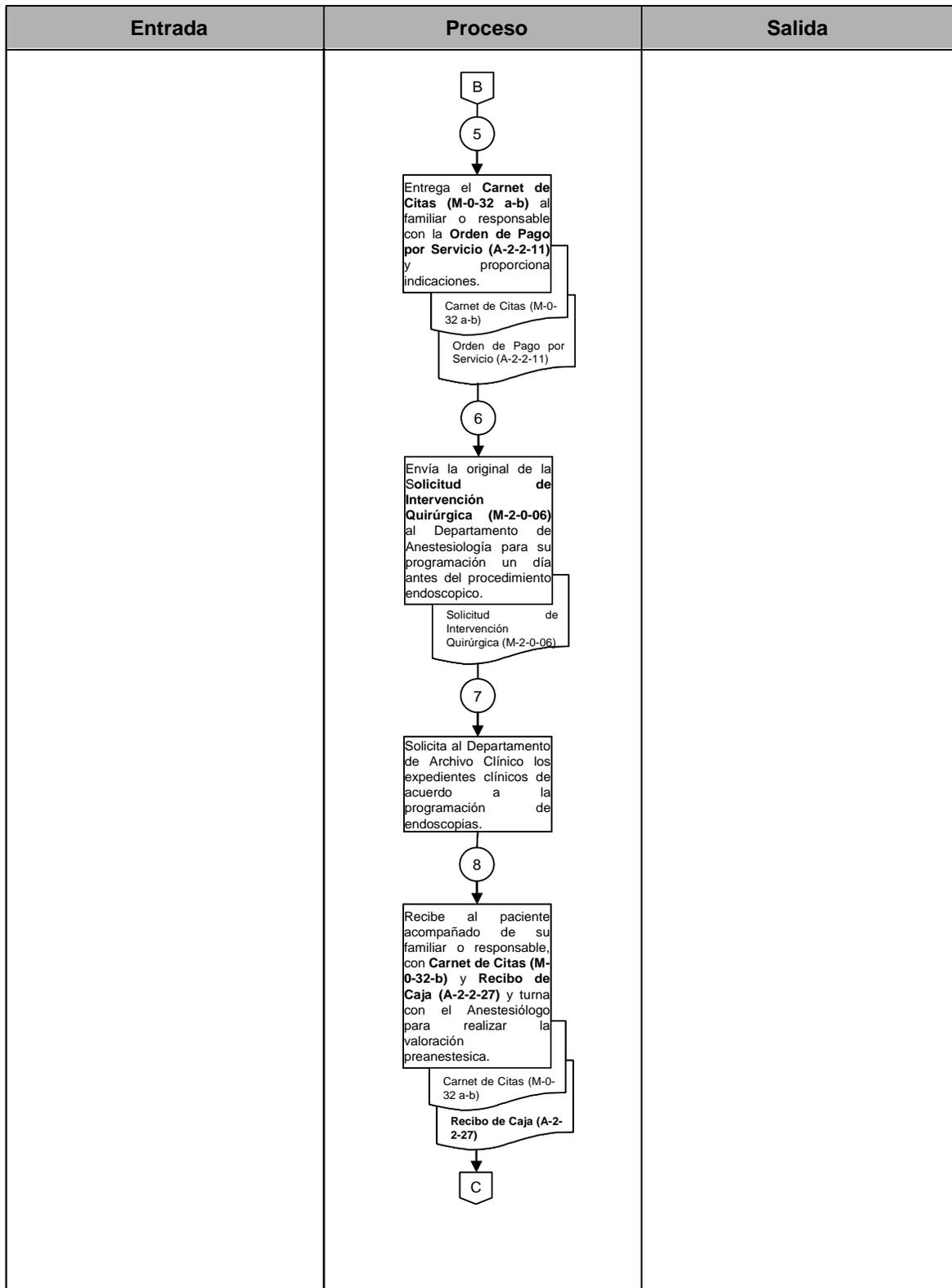
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>5.9.2 Realiza valoración postendoscópica y valoración de evolución postanestésica del paciente para autorizar su egreso del área de recuperación.</p> <p>¿Autorizan el egreso?</p> <p><b>No:</b> Continúan con los cuidados y vigilancia de la evolución del paciente.</p> <p><b>Si:</b> Indica a la Enfermera Quirúrgica el egreso del paciente y proporciona indicaciones al familiar o responsable.</p>	<p>Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax / Anestesiólogo Pediatra) / Residente de la Subespecialidad</p>
	<p>5.9.3</p> <p><b>a) Paciente Ambulatorio:</b> Indica al familiar o responsable cambiar al paciente y les comunica que pueden retirarse del Instituto.</p> <p><b>b) Paciente Hospitalizado:</b> Avisa a la Enfermera de hospitalización de la subespecialidad correspondiente el alta de piso para realizar el traslado del paciente y proporciona informes de los resultados y eventos registrados durante el procedimiento endoscópico.</p>	<p>Enfermera Quirúrgica</p>
<p>5.10 Reporte de endoscopias</p>	<p>5.10.1 Revisa y autoriza reporte elaborado por la secretaría del Departamento de las endoscopias realizadas en el mes con base en la Libreta de Registros de Pacientes Enfermería las cuales se distribuyen mediante oficio de la siguiente manera: el original al Departamento de Archivo clínico, 1ª copia a la dirección médica, 2ª copia a la subdirección de cirugía y la 3ª copia se archiva, después de recabar los sellos de recibido de las áreas mencionadas.</p>	<p>Médico Adscrito (Neumólogo Pediatra y/o Cirujano de Tórax) / Residente de la Subespecialidad</p>
<b>TERMINO DE PROCEDIMIENTO</b>		

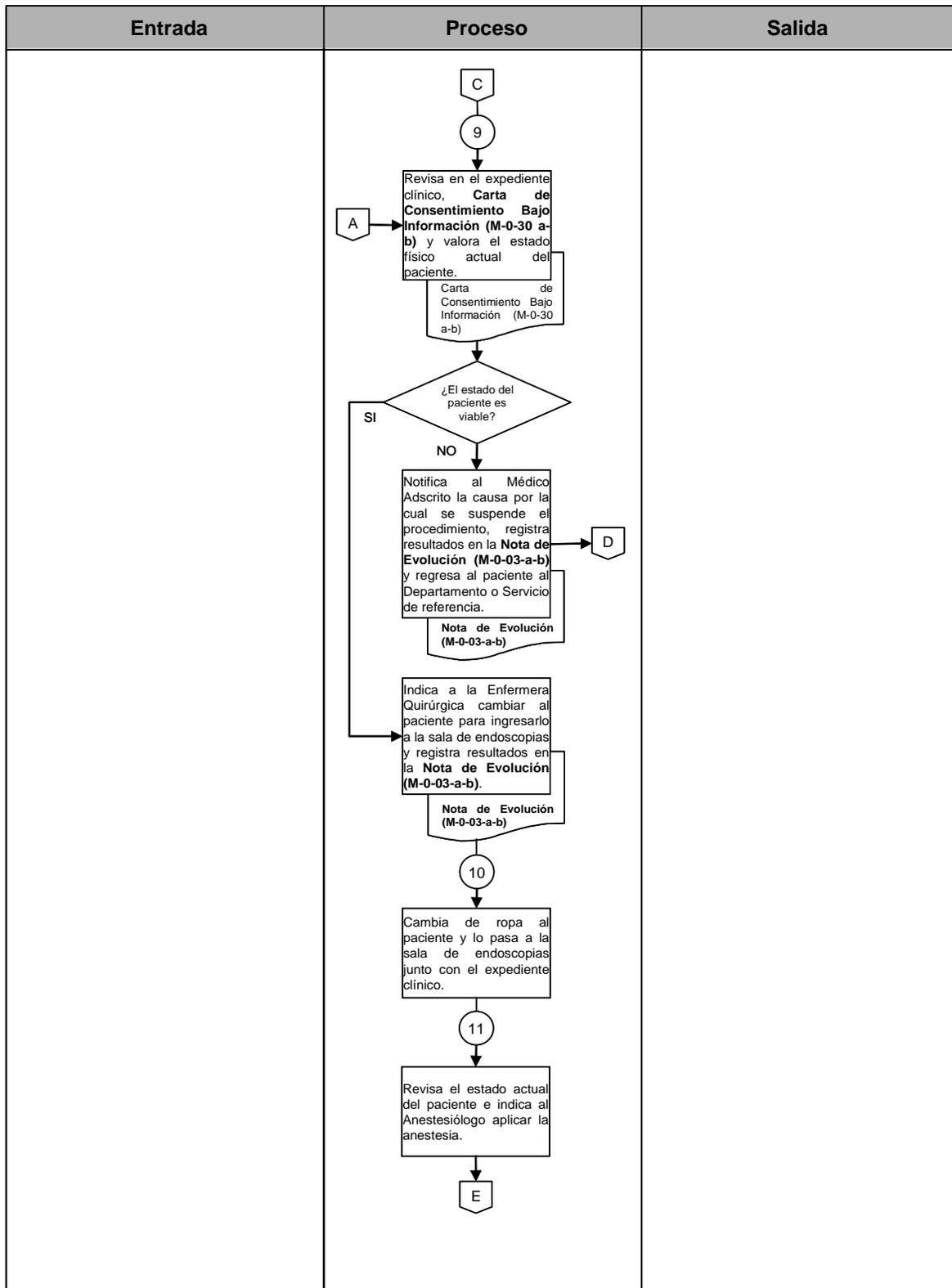
## 6. Diagrama de bloque

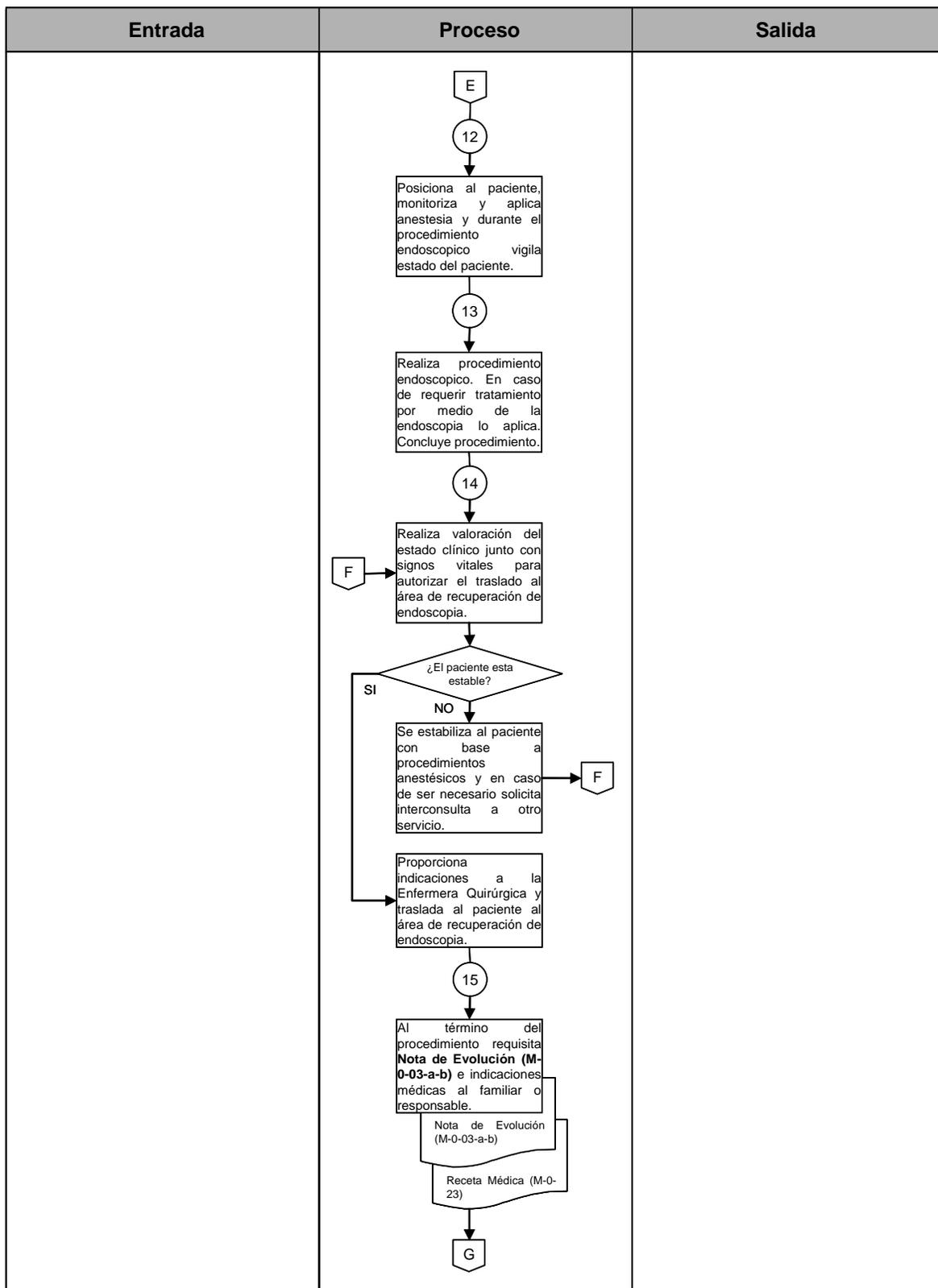
Proveedores	Entrada	Proceso	Salidas	Usuario
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Médico Adscrito de la Subespecialidad</li> <li>▪ Residente de la Subespecialidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</li> <li>▪ Carta de Consentimiento Bajo Información (M-0-30 a-b)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Solicitud de endoscopia</li> <li>▪ Programación de endoscopia</li> <li>▪ Atención de citas programadas de Procedimientos Endoscópicos</li> <li>▪ Valoración Preanestésica</li> <li>▪ Preparación de paciente</li> <li>▪ Realización del Procedimiento Endoscópico</li> <li>▪ Valoración Postanestésica</li> <li>▪ Información y documentación de los resultados de la endoscopia</li> <li>▪ Cuidados Postendoscópicos</li> <li>▪ Reporte de endoscopias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alta</li> <li>▪ Alta de Piso</li> <li>▪ Medicina Crítica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Médico Adscrito (Tratante / Neumólogo Pediatra / Cirujano de Tórax Anestesiólogo Pediatra)</li> <li>▪ Residente de la Subespecialidad</li> <li>▪ Enfermera Quirúrgica</li> </ul>

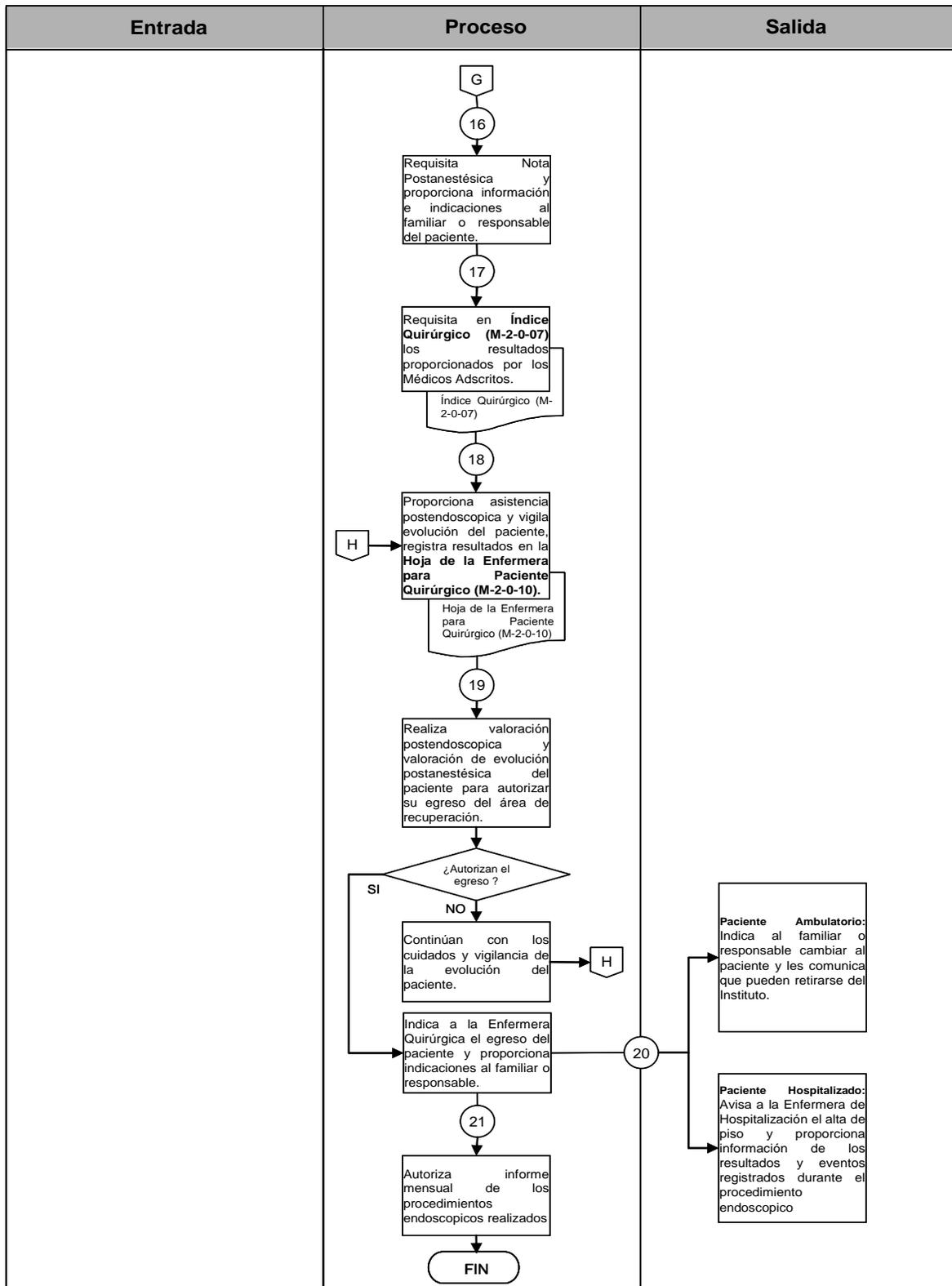
## 7. Diagrama de flujo











## 8. Formatos

Solicitud de Intervención Quirúrgica M-2-0-06

Carta de Consentimiento Bajo Información M-0-30 a-b

Carnet de Citas M-0-32 (a-b)

Orden de Pago por Servicio A-2-2-11

Recibo de Caja A-2-2-27

Nota de Evolución M-0-03 a-b

Receta Médica M-0-23

Índice Quirúrgico M-2-0-07

Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico M-2-0-10

## 9. Anexos

### Anexo 1 Valoraciones Especiales Requeridas por el Departamento de Anestesia

- Todo paciente que presente cualquier padecimiento descrito en la tabla que se presenta a continuación, es necesario cubrir con la valoración de la especialidad correspondiente.
- La vigencia de las valoraciones es de 3 meses como máximo.
- Las valoraciones de las especialidades requeridas, deberán estar integradas en el expediente clínico, al momento de la valoración preanestésica.
- Las valoraciones descritas son necesarias para brindar una mayor seguridad a los pacientes, y a juicio de su cirujano tratante puede realizar cualquier otra más que crea conveniente

### Tabla de padecimientos que requieren valoración de la especialidad correspondiente

Padecimiento	Servicio a solicitar	Observaciones
Miopatías no distróficas Epilepsia en descontrol	Servicio de Neurología	En caso de que el paciente presente crisis convulsivas posteriores a su valoración, deberá volver a valorarse para reajustar tratamiento.
Cardiopatía congénita cianógena Alteraciones del ritmo Pacientes sometidos a quimioterapia cardiotoxica Sospecha de cardiopatía Hipertensión arterial pulmonar por arriba de 50 mmHg	Servicio de Cardiología	Los pacientes con presencia de masas mediastinales, se solicitará ecocardiograma. Cuando el paciente se encuentre tomando digitalicos, deberá contarse con niveles de digoxina.
Padecimiento toracopulmonar que condicione neumopatía restrictiva Asma de difícil control	Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax	En caso de que el paciente sea mayor a 6 años y coopere, se le solicitara pruebas de función respiratoria.
Diabetes Hiper o hipotiroideos Ingesta crónica de esteroides	Servicio de Endocrinología	Pacientes diabéticos, deberán tener niveles séricos de glucosa dentro de parámetros normales y verificados de manera reciente. Especificar el tratamiento que esta recibiendo y el que se deba continuar durante el acto quirúrgico. Tener niveles de T3 y T4 dentro de parámetros normales. Los pacientes sometidos a corticoterapia crónica, deberá especificarse dosis de estrés a administrar en el transquirúrgico.
Antecedente de choque anafiláctico Sospecha o antecedente de alergias a medicamentos	Servicio de Alergia	N/A
Discrasias sanguíneas	Servicio de Hematología	N/A

## PRUEBAS DE FUNCION RESPIRATORIA

### 1. Propósito

Otorgar atención médica a todo paciente referido por cualquier Departamento y/o Servicio que requiera del Servicio de Fisiología Respiratoria, con el fin de realizar pruebas de función respiratoria.

### 2. Alcance

Se aplica a la población infantil usuaria menor a 18 años, en coordinación con la Subdirección de Enfermería, Departamento de Archivo Clínico y el Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax

### 3. Políticas de operación, normas y lineamientos

- El Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax es responsable a través del Servicio de Fisiología Respiratoria, de que se lleve a cabo este procedimiento.
- El Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax deberá dar seguimiento de los pacientes hasta que se les realice las Pruebas de Función Respiratoria.
- Todo paciente que requiera del Servicio de Fisiología Respiratoria deberá Presentar el Formato de **Solicitud de Pruebas de Función Respiratoria (M-2-1-01)**, se le otorgara cita.
- Todo paciente que se le realicen Pruebas de Función Respiratoria, deberá ser atendido por el Jefe del Departamento o en su ausencia por el médico adscrito.
- Todo el personal involucrado en la entrega – recepción de expedientes clínicos deberá verificar que el No. de los mismos, corresponda con el No. asignado en los controles administrativos establecidos, debiendo existir siempre un responsable tanto de la guarda y custodia, como de que estén con la debida oportunidad para el área que lo requiera.
- En el Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax será aceptado todo paciente de 0 a de 18 años de edad con diagnóstico de padecimiento de alta especialidad.
- El incumplimiento de las actividades de este procedimiento, se sancionará de acuerdo con la legislación vigente que competa a cada caso específico, ya que este procedimiento es de observancia general para todo el personal involucrado

### 4. Documentos de Referencia

N/A

## 5. Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Recepción de Solicitud de Pruebas Funcionales respiratorias	4.1.1 Recibe al paciente con el familiar y/o responsable referido por los diferentes Departamento y/o Servicios del área médica con la <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias (M-2-1-01)</b> .  • <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias</b>	Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax Médico Adscrito y/o Residente de la Subespecialidad al Servicio de Fisiología Respiratoria
	4.1.2 Otorga Cita, misma que consigna en la agenda de citas y en el <b>Carnet de Citas M-0-32(a-b)</b> , el cual entrega al familiar y/o responsable del paciente con la “Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias” y le indica presentarlos con su paciente el día de su cita.  • <b>Carnet de Citas</b>	
4.2 Entrega de Expediente Clínico	4.2.1 Turna al Departamento de Enfermería (enfermera del Departamento) los <b>Expedientes Clínicos</b> de los pacientes citados y relación de expedientes en original y copia.  • <b>Expediente clínico</b> • <b>Vale por Expediente Clínico</b>	Departamento de Archivo Clínico
4.3 Recepción de Expedientes Clínicos,	4.3.1 Recibe del Departamento de Archivo Clínico los <b>Expedientes Clínicos</b> de los pacientes citados, y relación de expedientes en original y copia, signan de recibido en la copia y se quedan con el original.  • <b>Expediente Clínico</b>	Subdirección de Enfermería (Enfermera de Consulta Externa del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax)
	4.3.2 Recibe al paciente con su familiar y/o responsable el día de su cita con <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b> , así como la <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias (M-2-1-01)</b> y le indica que acuda a la Caja general dependiente del Departamento de Tesorería a pagar por concepto de consulta.  • <b>Carnet de Citas</b> • <b>Recibo de Caja</b>	
4.4 Realización de pago en caja	4.4.1 Acude a la Caja General a realizar pago por concepto de la consulta y recibe <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> en original y copia.  • <b>Recibo de Caja</b>	Familiar y/o Responsable del paciente

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.4.2 Regresa a la Consulta Externa y entrega copia del <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> a la enfermera del Departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recibo de caja</b></li> </ul>	
<p>4.5 Recepción de Recibo de Caja y Carnet de Citas</p>	<p>4.5.1 Recibe y anexa la copia del <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> al <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b>, elabora una tarjeta con el nombre del médico tratante, le toma peso y talla al paciente y los anota en dicha tarjeta con el número de ficha que le toca, y lo engrapa al <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b> que entrega al médico adscrito correspondiente con el Expediente Clínico, <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias (M-2-1-01)</b>, así como el <b>Informe Diario del Médico (M-0-02@)</b> en original y copia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias</b></li> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Enfermería (Enfermera del Departamento)</p>
<p>4.6 Brinda Consulta</p>	<p>4.6.1 Recibe <b>Expediente Clínico, Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias (M-2-1-01), Carnet de Citas (M-0-32 a-b), Recibo de Caja (A-2-2-27) e Informe Diario del Médico (M-0-02@)</b>, en original y copia, llama al paciente de acuerdo a su turno y realiza las Pruebas de Función Respiratoria y requisita <b>Determinación de Cloruro en Sudor (M-2-1-029) y Pruebas de Función Pulmonar (M-2-1-03-a-b)</b>, según sea el caso, con el resultado de dicha prueba y los anexa al expediente clínico, llena la libreta de control de estudios realizados, llena el <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> y lo entrega a la enfermera del Departamento en original y copia, así como los Expedientes Clínicos al término de las pruebas.</p>	<p>Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax</p> <p>Médico Adscrito y/o Residente de la Subespecialidad al Servicio de Fisiología Respiratoria</p>
<p>4.7 Recepción de Informe Diario del Médico y Expediente Clínico</p>	<p>4.7.1 Recibe al término de la consulta, <b>Informe Diario del Médico (M-0-02@)</b> en original y copia, así como los <b>Expedientes Clínicos</b>, mismos que entrega con original de <b>Informe</b></p>	<p>Subdirección de Enfermería (Enfermera del Departamento)</p>

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable										
	<p><b>Diario del Médico (M-0-02@)</b> al personal del piso asignado por el Departamento de Archivo Clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> </ul>											
4.8 Recepción de Informe Diario del Médico y Expediente Clínico	<p>4.8.1 Recibe original del <b>Informe Diario del Médico (M-0-02@)</b>, <b>Expediente Clínico</b> y firma de recibido en el original de la <b>Relación de Expedientes</b> que entrega a la enfermera del Departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Relación de Expedientes</b></li> </ul>	Departamento de Archivo Clínico										
4.9 Recepción de Relación de Expedientes	<p>4.9.1 Recibe original de la <b>Relación de Expedientes</b> firmada, misma que entrega con la copia del <b>Informe Diario del Médico (M-0-02@)</b> al Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Relación de Expedientes</b></li> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> </ul>	Subdirección de Enfermería (Enfermera del Departamento)										
4.10 Recepción de Expedientes Clínicos y elaboración de Informe Mensual	<p>4.10.1 Realiza cada día 25 de cada mes, corte del número de <b>Pruebas de Función Respiratoria</b> y determinación de Cloruros en sudor realizadas, en base a la Libreta de Control de estudios del Servicio de Fisiología Respiratoria, elabora <b>Informe Mensual</b> en original y cuatro copias que distribuye mediante oficio de la siguiente manera:</p> <table border="0" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 30%;">Original</td> <td>Subdirección de Cirugía</td> </tr> <tr> <td>1ra. Copia</td> <td>Dirección Médica</td> </tr> <tr> <td>2da.Copia</td> <td>Subdirección de Consulta Externa</td> </tr> <tr> <td>3ra.Copia</td> <td>Departamento de Archivo Clínico</td> </tr> <tr> <td>4ta.Copia</td> <td>Archivo del Depto. de Neumología y Cirugía de Tórax</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expedientes Clínicos</b></li> <li>• <b>Informe Mensual</b></li> <li>• <b>Oficio</b></li> </ul>	Original	Subdirección de Cirugía	1ra. Copia	Dirección Médica	2da.Copia	Subdirección de Consulta Externa	3ra.Copia	Departamento de Archivo Clínico	4ta.Copia	Archivo del Depto. de Neumología y Cirugía de Tórax	Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax
Original	Subdirección de Cirugía											
1ra. Copia	Dirección Médica											
2da.Copia	Subdirección de Consulta Externa											
3ra.Copia	Departamento de Archivo Clínico											
4ta.Copia	Archivo del Depto. de Neumología y Cirugía de Tórax											
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>												

## **6. Diagrama de Bloque**

N/A

## **7. Diagrama de Flujo**

N/A

## **8. Formatos**

Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias M-2-1-01

Carnet de Citas M-0-32(a-b)

Expediente clínico

Vale por Expediente Clínico M-0-17

Recibo de Caja A-2-2-27

Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias M-2-1-01

Informe Diario del Médico M-0-02@)

Determinación de Cloruro en Sudor M-2-1-029

Pruebas de Función Pulmonar M-2-1-03-a-b

## **9. Anexos**

N/A

## **ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO DE SUEÑO**

### **1. Propósito**

Otorgar atención médica a todo paciente referido por cualquier Departamento y/o Servicio que requiera del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax para valorar los Transtornos Respiratorias del dormir, con el fin de realizar Estudio polisomnográfico de sueño.

### **2. Alcance**

Se aplica a la población infantil usuaria menor a 18 años, en coordinación con la Subdirección de Enfermería, Departamento de Archivo Clínico y el Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.

### **3. Políticas de operación, normas y lineamientos**

- El Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax es responsable a través de la Clínica del Sueño, de que se lleve a cabo este procedimiento.
- El Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax deberá dar seguimiento de los pacientes que se les realice el Estudio polisomnográfico de sueño.
- Todo paciente que requiera del estudio Polisomnográfico del sueño deberá ser evaluado por la Clínica de Sueño del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax ya sea por Valoración de 1ª vez, interconsulta hospitalaria o valoración extrahospitalaria.
- Todo paciente que se le realice Estudio polisomnográfico de sueño, deberá ser atendido por el Jefe del Departamento o en su ausencia por el médico adscrito.
- Todo el personal involucrado en la entrega – recepción de expedientes clínicos deberá verificar que el No. de los mismos, corresponda con el No. asignado en los controles administrativos establecidos, debiendo existir siempre un responsable tanto de la guarda y custodia, como de que estén con la debida oportunidad para el área que lo requiera.
- En el Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax será aceptado todo paciente de 0 a de 18 años de edad con diagnóstico de padecimiento de alta especialidad.
- El incumplimiento de las actividades de este procedimiento, se sancionará de acuerdo con la legislación vigente que competa a cada caso específico, ya que este procedimiento es de observancia general para todo el personal involucrado

### **4. Documentos de Referencia**

N/A

## 5. Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Recepción de <b>Solicitud de Interconsulta (M-0-05)</b> para realización de Estudio polisomnográfico de sueño	<p>4.1.1 Recibe al paciente con el familiar y/o responsable referido por los diferentes Departamentos y/o Servicios de la Subdirección de la Consulta Externa o Dirección Médica con <b>Solicitud de Interconsulta (M-0-05)</b></p> <p>¿La interconsulta es urgente?</p> <p><b>No:</b> Otorga Cita, misma que consigna en la agenda de citas y en el <b>Carnet de Citas M-0-32(a-b)</b>, el cual entrega al familiar y/o responsable del paciente y le indica presentarlos con su paciente el día de su cita.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> </ul> <p><b>Si:</b> Solicita Expediente Clínico mediante <b>Vale por Expediente Clínico (M-0-17)</b> al Departamento de Archivo Clínico. <b>Continúa en la actividad 4.2</b></p>	Subdirección de Enfermería Enfermera del Departamento
4.2 Entrega de Expediente Clínico	<p>4.2.1 Turna al Departamento de Enfermería (enfermera del Departamento) los <b>Expedientes Clínicos</b> de los pacientes citados y <b>Relación de Expedientes</b> en original y copia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Vale por Expediente Clínico</b></li> </ul>	Departamento de Archivo Clínico
4.3 Recepción de Expedientes Clínicos,	<p>4.3.1 Recibe del Departamento de Archivo Clínico los <b>Expedientes Clínicos</b> de los pacientes citados, y relación de expedientes en original y copia, signan de recibido en la copia y se quedan con el original.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expediente Clínico.</b></li> </ul>	Subdirección de Enfermería

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.3.2 Recibe al paciente con su familiar y/o responsable el día de su cita con <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b>, así como la <b>Solicitud de Interconsulta (M-0-05)</b> y le indica que acuda a la Caja general dependiente del Departamento de Tesorería a pagar por concepto de consulta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> </ul>	<p>Enfermera de Consulta Externa del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.</p>
<p>4.4 Realización de pago en caja</p>	<p>4.4.1 Acude a la Caja General a realizar pago por concepto de la consulta y recibe <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> en original y copia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> </ul> <p>4.4.2 Regresa a la Consulta Externa y entrega copia del <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> a la enfermera del Departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> </ul>	<p>Familiar y/o Responsable del paciente</p>
<p>4.5 Recepción de Recibo de Caja y Carnet de Citas</p>	<p>4.5.1 Recibe y anexa la copia del <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> al <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b>, elabora una tarjeta con el nombre del médico tratante, le toma los signos vitales al paciente y los anota en dicha tarjeta con el número de ficha que le toca, y lo engrapa al <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b> que entrega al médico adscrito correspondiente con el <b>Expediente Clínico, la Solicitud de Interconsulta (M-0-05)</b>, así como el <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> en original y copia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Solicitud de Interconsulta</b></li> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Enfermería Enfermera del Departamento</p>

<p>4.6 Brinda Consulta</p>	<p>4.6.1 Recibe <b>Expediente Clínico</b>, la <b>Solicitud de Interconsulta (M-0-05)</b>, <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b> e <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b>, en original y copia, llama al paciente de acuerdo a su turno y valora al paciente. ¿El paciente es candidato a realizar Estudio Polisomnográfico del sueño?</p> <p><b>No:</b> Turna a enfermera de Consulta Externa de la subespecialidad para el envío al servicio o departamento de origen.</p> <p><b>Sí:</b> Explica preparación del paciente para la realización del estudio, otorga cita para realización del estudio misma que consigna en la agenda de citas y en el <b>Carnet de Citas (M-0-32 (a-b))</b>, el cual entrega al familiar y/o responsable del paciente con la <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias (M-2-1-01)</b> con la clave de pago del estudio y le indica presentarlos con su paciente el día de su cita.</p> <p>Llena el <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> y lo entrega a la enfermera del Departamento en original y copia, así como los <b>Expedientes Clínicos</b> al término de la consulta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Solicitud de Interconsulta</b></li> <li>• <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias</b></li> </ul>	<p>Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax</p> <p>Médico Adscrito y/o Residente de la Subespecialidad</p>
<p>4.7 Recepción e Informe Diario del Médico y Expediente Clínico</p>	<p>4.7.1 Recibe al término de la consulta, <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b>, en original y copia, así como los <b>Expedientes Clínicos</b>, mismos que entrega con original de <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> al personal del piso asignado por el Departamento de Archivo Clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Enfermería</p> <p>Enfermera del Departamento</p>

<p>4.8 Recepción de Informe Diario del Médico y Expediente Clínico</p>	<p>4.8.1 Recibe original del <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b>, <b>Expediente Clínico</b> y firma de recibido en el original de la <b>Relación de Expedientes</b> que entrega a la enfermera del Departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Relación de Expedientes</b></li> </ul>	<p>Departamento de Archivo Clínico</p>
<p>4.9 Recepción de Relación de Expedientes</p>	<p>4.9.1 Recibe original de la <b>Relación de Expedientes</b> firmada, misma que entrega con la copia del <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> al Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Relación de Expedientes</b></li> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Enfermería Enfermera del Departamento.</p>
<p>4.10 Recepción de Expedientes Clínicos</p>	<p>4.10.1 Recibe del Departamento de Archivo Clínico los <b>Expedientes Clínicos</b> de los pacientes citados, y relación de expedientes en original y copia, signan de recibido en la copia y se quedan con el original.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> </ul> <p>4.10.2 Recibe al paciente con su familiar y/o responsable el día de su cita con <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b>, así como la <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias (M-2-1-01)</b> y le indica que acuda a la Caja general dependiente del Departamento de Tesorería a pagar por concepto de consulta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias</b></li> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> </ul>	<p>Enfermera de Consulta Externa del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax</p>
<p>4.11 Realización de pago en caja</p>	<p>4.11.1 Acude a la Caja General a realizar pago por concepto de la consulta y recibe <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> en original y copia.</p> <p>4.11.2 Regresa a la Consulta Externa y entrega copia del <b>Recibo de Caja(A-2-2-27)</b> a la enfermera del Departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recibo de Caja.</b></li> </ul>	<p>Familiar y/o Responsable del paciente</p>

<p>4.12 Recepción de Recibo de Caja y Carnet de Citas</p>	<p>4.12.1 Recibe y anexa la copia del <b>Recibo de Caja (A-2-2-27)</b> al <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b>, elabora una tarjeta con el nombre del médico tratante, realiza somatometría y los anota en dicha tarjeta con el número de ficha que le toca, y lo engrapa al <b>Carnet de Citas (M-0-32 a-b)</b> que entrega al médico adscrito correspondiente con el <b>Expediente Clínico</b>, así como el <b>Informe Diario del Médico (M-0-02@)</b> en original y copia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recibo de Caja</b></li> <li>• <b>Carnet de Citas</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Enfermería Enfermera del Departamento</p>
<p>4.13 Brinda Consulta</p>	<p>4.13.1 Recibe <b>Expediente Clínico, Carnet de Citas (M-0-32 a-b), Recibo de Caja(A-2-2-27) e Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b>, en original y copia, llama al paciente de acuerdo a su turno y realiza el estudio polisomnográfico de sueño. Registra en la <b>Nota de Evolución (M-0-03 a-b @)</b> el resultado preliminar del estudio así como las recomendaciones en el tratamiento y/o seguimiento del paciente. Anexa el resultado al expediente clínico, llena la libreta de control de estudios realizados, llena el <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> y lo entrega a la enfermera del Departamento en original y copia, así como del <b>Expediente Clínico</b> al término de las prueba.</p> <p>a) Otorga Cita Subsecuente b) Contrarefiere al área de origen</p>	<p>Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax</p> <p>Médico Adscrito y/o Residente de la Subespecialidad al Servicio de Fisiología Respiratoria</p>
<p>4.14 Recepción de Informe Diario del Médico y Expediente Clínico</p>	<p>4.14.1 Recibe al término de la consulta, <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> en original y copia, así como los <b>Expedientes Clínicos</b>, mismos que entrega con original de <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> al personal del piso asignado por el Departamento de Archivo Clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Enfermería Enfermera del Departamento</p>

<p>4.15 Recepción de Informe Diario del Médico y Expediente Clínico</p>	<p>4.15.1 Recibe original del <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b>, <b>Expediente Clínico</b> y firma de recibido en el original de la <b>Relación de Expedientes</b> que entrega a la enfermera del Departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> <li>• <b>Expediente Clínico</b></li> <li>• <b>Relación de Expedientes</b></li> </ul>	<p>Departamento de Archivo Clínico</p>										
<p>4.16 Recepción de Relación de Expedientes</p>	<p>4.16.1 Recibe original de la <b>Relación de Expedientes</b> firmada, misma que entrega con la copia del <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> al Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe Diario del Médico</b></li> </ul>	<p>Subdirección de Enfermería Enfermera del Departamento.</p>										
<p>4.17 Recepción de Expedientes Clínicos y elaboración de Informe Mensual</p>	<p>4.17.1 Realiza cada día 25 de cada mes, corte del número de Estudios polisomnográficos de sueño, en base a la libreta de control de estudios, elabora <b>Informe Mensual</b> en original y cuatro copias que distribuye mediante oficio de la siguiente manera:</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">Original</td> <td>Subdirección de Cirugía</td> </tr> <tr> <td>1ra. Copia</td> <td>Dirección Médica</td> </tr> <tr> <td>2da. Copia</td> <td>Subdirección de Consulta Externa</td> </tr> <tr> <td>3ra. Copia</td> <td>Departamento de Archivo Clínico</td> </tr> <tr> <td>4ta. Copia</td> <td>Archivo del Depto. de Neumología y Cirugía de Tórax.</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expedientes Clínicos</b></li> <li>• <b>Informe Mensual</b></li> <li>• <b>Oficio</b></li> </ul>	Original	Subdirección de Cirugía	1ra. Copia	Dirección Médica	2da. Copia	Subdirección de Consulta Externa	3ra. Copia	Departamento de Archivo Clínico	4ta. Copia	Archivo del Depto. de Neumología y Cirugía de Tórax.	<p>Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax</p>
Original	Subdirección de Cirugía											
1ra. Copia	Dirección Médica											
2da. Copia	Subdirección de Consulta Externa											
3ra. Copia	Departamento de Archivo Clínico											
4ta. Copia	Archivo del Depto. de Neumología y Cirugía de Tórax.											
<p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>												

## **6. Diagrama de Bloque**

N/A

## **7. Diagrama de Flujo**

N/A

## **8. Formatos**

Solicitud de Interconsulta M-0-05

Carnet de Citas M-0-32(a-b)

Vale por Expediente Clínico M-0-17

Recibo de Caja A-2-2-27

Informe Diario del Médico M-0-02 @

Solicitud de Pruebas Funcionales Respiratorias M-2-1-01

Nota de Evolución M-0-03 (a-b) @

## **9. Anexos**

N/A

## **CONTROL DE SUBALMACÉN DE QUIRÓFANO**

### **1. Propósito**

Administrar y garantizar la cobertura del control y suministro de los bienes de consumo, que son requeridos por la coordinación de Quirófano.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el sub almacén de Quirófano del Instituto Nacional de Pediatría.

### **3. Políticas de operación**

- El almacenista deberá de llevar el control y suministro de los bienes de consumo se efectúe de conformidad a la legislación vigente.
- Se realizara un programa anual de adquisiciones donde se consideraran los volúmenes de consumo de cada uno de los productos.
- Para el control de existencias se llevara el sistema de máximos y mínimos en los bienes de consumo de mayor movimiento o de uso generalizado.
- Se realizara el levantamiento físico de inventarios de los bienes de consumo y un informe periódicamente, sobre las altas y bajas de los activos fijos.
- Además del quirófano se surtirá de material a los diferentes servicios como: endoscopias, clínica del dolor, dermatología, SUBCEYE de quirófano y quirófano de urgencias.
- Los operadores del almacén realizaran inventarios rotativos para mejorar la confiabilidad del inventario.

### **4. Documentos de referencia**

#### **A. Marco normativo**

#### **LEYES:**

Ley General de Salud y su Reglamento.  
Ley de los Institutos Nacionales de Salud.  
Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social.  
Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

#### **REGLAMENTOS:**

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.  
D.O.F. 09-VIII-1999.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 19-I-2004.  
Fe de Erratas D.O.F. 28-I-2004.

**NORMAS:**

NOM-067-SSA1-1993 Que establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas.

NOM-134-SSA1-1995 Que establece las especificaciones sanitarias de los tubos endotraqueales de plástico, grado medico con marca radiopaca, estériles, desechables, con globo de alto volumen y baja presión, tipo murphy y sin globo tipo magill.

NOM-084-SSA1-1994 Que establece las especificaciones sanitarias de los tubos de hule latex natural para canalización tipo pen-rose.

NOM-085-SSA1-1994 Que establece las especificaciones sanitarias de los guantes de hule latex natural para cirugía y exploración en presentación estéril y no estéril.

NOM-072-SSA1-1993 Etiquetado de Medicamentos.

NOM-133-SSA1-1995 Que establece las especificaciones sanitarias de las agujas hipodérmicas desechables.

NOM-148-SSA1-1996 Que establece las especificaciones sanitarias de agujas para biopsias desechables y estériles tipo tru-cut.

NOM-018-STPS-2000 Sistema para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.

NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Protección Ambiental – Salud Ambiental – Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo.

NOM-003-SSA-1993 Para la disposición de sangres humana y sus componentes con fines terapéuticos.

NOM-197-SSA1-2000 Establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada.

**B. Sistema de Gestión de la Calidad**

Procedimiento “Programación e Intervención Quirúrgica”

Manual de Planeación de la Calidad.

Manual del Sistema de Gestión de la Calidad

## 5. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<b>SOLICITUD Y RECEPCIÓN DE MATERIALES</b>		
5.1 Programación anual.	5.1.1 Con los consumos promedios, se programa la adquisición anual próxima, y se evalúa la baja de insumos o el ingreso de nuevos productos.	Encargado de Subalmacén de Quirófano
5.2 Solicitud almacén central a	<p>5.2.1 Revisa semanalmente el consumo, poniendo atención en los valores máximos y mínimos establecidos en el inventario del Subalmacén de Quirófano.</p> <p><b>Nota:</b> Existen 3 tipos de insumos:</p> <p>a) Material de curación, el cual se solicita cada 14 días.</p> <p>b) Medicamentos, el cual se solicita cada 7 días.</p> <p>c) Suturas, el cual se solicita cada 6 meses.</p> <hr/> <p>5.2.2 De acuerdo al consumo y al valor máximo establecido para cada producto, solicita los insumos de acuerdo a la temporalidad previamente descrita.</p> <p>¿Se requiere de material y/o medicamentos?</p> <p><b>No:</b> Sigue con el control de almacén y pasa a la actividad 5.5.1</p> <p><b>Si:</b> solicita a farmacia través de:</p> <p>a) <b>Vale de Salida de Almacén General (A-3-0-06)</b> el material de curación.</p> <p>b) <b>Receta para Medicamentos de Control Interno (M-0-21)</b>, medicamentos psicotrópicos (grupo 2 de medicamentos controlados por SSA)</p>	Encargado de Subalmacén de Quirófano

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>c) <b>Receta para Medicamentos Controlados por Anestesiólogo</b>, estupefacientes (grupo 1 de medicamentos controlados por SSA)</p> <p><b>Nota:</b> En caso de no contar en la Farmacia con los insumos requeridos, se solicita su adquisición por compra directa, a través de un oficio dirigido al Subdirector de Recursos Materiales.</p>	
<p>5.3 Recepción de materiales</p>	<p>5.3.1 Recibe y revisa que el material proporcionado por la Farmacia, coincida con lo solicitado.</p> <p>¿El material y/o medicamentos cumplen con las especificaciones solicitadas?</p> <p><b>No:</b> Regresa al almacén central los materiales que no cumplan y solicita su adquisición por compra directa, a través de un oficio dirigido al Subdirector de Recursos Materiales <b>Regresa 5.3.1.</b></p> <p><b>Si:</b> Captura el ingreso de los materiales y/o medicamentos al Subalmacén a través del software SIC (Sistema Integral de Cirugía)</p>	<p>Encargado de Subalmacén de Quirófano / Auxiliar de Subalmacén de Quirófano</p>
<p>5.4 Ingreso a almacén</p>	<p>5.4.1 Acomoda los insumos considerando los siguientes 2 criterios:</p> <p>a) El material de curación se acomoda por servicios (el acomodo es derecha a izquierda comenzando con los servicios más dinámicos) y los medicamentos se ordenan alfabéticamente.</p> <p>b) Junto con enfermería, el material de curación se organiza en paquetes (se adjunta formato <b>Paquete de Cirugía</b>) y los medicamentos se integra en una caja de anestesiología de acuerdo a la especialidad se adjunta formato <b>Control de Medicamentos (M-2-0-14 a-b)</b>.</p>	<p>Auxiliar de Subalmacén de Quirófano</p>

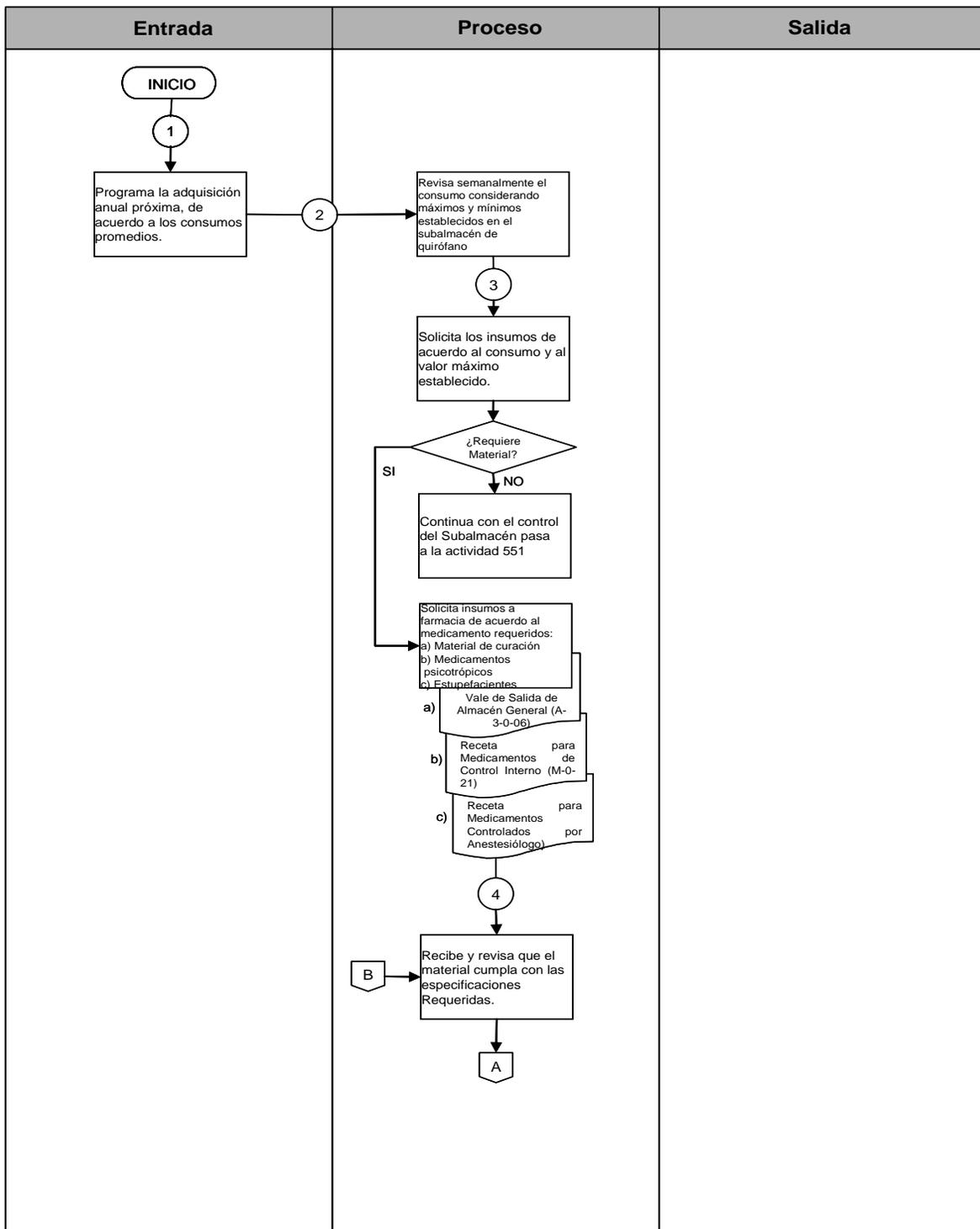
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<b>SOLICITUD Y ENTREGA DE MATERIALES POR LOS USUARIOS</b>		
<p>5.5 Solicitud y entrega de materiales para los usuarios.</p>	<p>5.5.1 Recibe solicitud de material y/o medicamentos por parte del anestesiólogo o servicios satélites, antes del procedimiento quirúrgico, y entrega según procedimiento médico:</p> <p>a) Paquete de cirugía en la sala de quirófano y anexa al expediente el formato de <b>Consumo de Material de Curación y Suturas (M-2-0-15 a-b)</b>.</p> <p>b) Caja de anestesiología para anestesiólogo y anexa al expediente clínico el formato de <b>Control de Medicamentos (M-2-0-14 a-b)</b>.</p> <p><b>Nota1:</b> En caso de que el consumidor requiera más insumos, deberá de requisitar al almacén <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización (M-2-0-08)</b>.</p> <p><b>Nota2.</b> La distribución de insumos a servicios satélites se registra a través del <b>Control de Material de Consumo CEYE y Servicios Satélites (M-2-0-16)</b>.</p>	<p>Auxiliar de Subalmacén de Quirófano</p>
<p>5.5 Solicitud y entrega de materiales para los usuarios.</p>	<p>5.5.2 Recibe de las enfermeras, al terminar el procedimiento quirúrgico, los registros de los insumos <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización (M-2-0-08)</b> y <b>Consumo de Material de Curación y Suturas (M-2-0-15 a-b)</b>. En caso del médico anestesiólogo entrega el formato <b>Control de Medicamentos (M-2-0-14 a-b)</b>. Además de los insumos no consumidos, si fuera el caso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización</b></li> <li>• <b>Consumo de Material de Curación y Suturas.</b></li> <li>• <b>Control de Medicamentos</b></li> </ul>	<p>Auxiliar de Subalmacén de Quirófano</p>

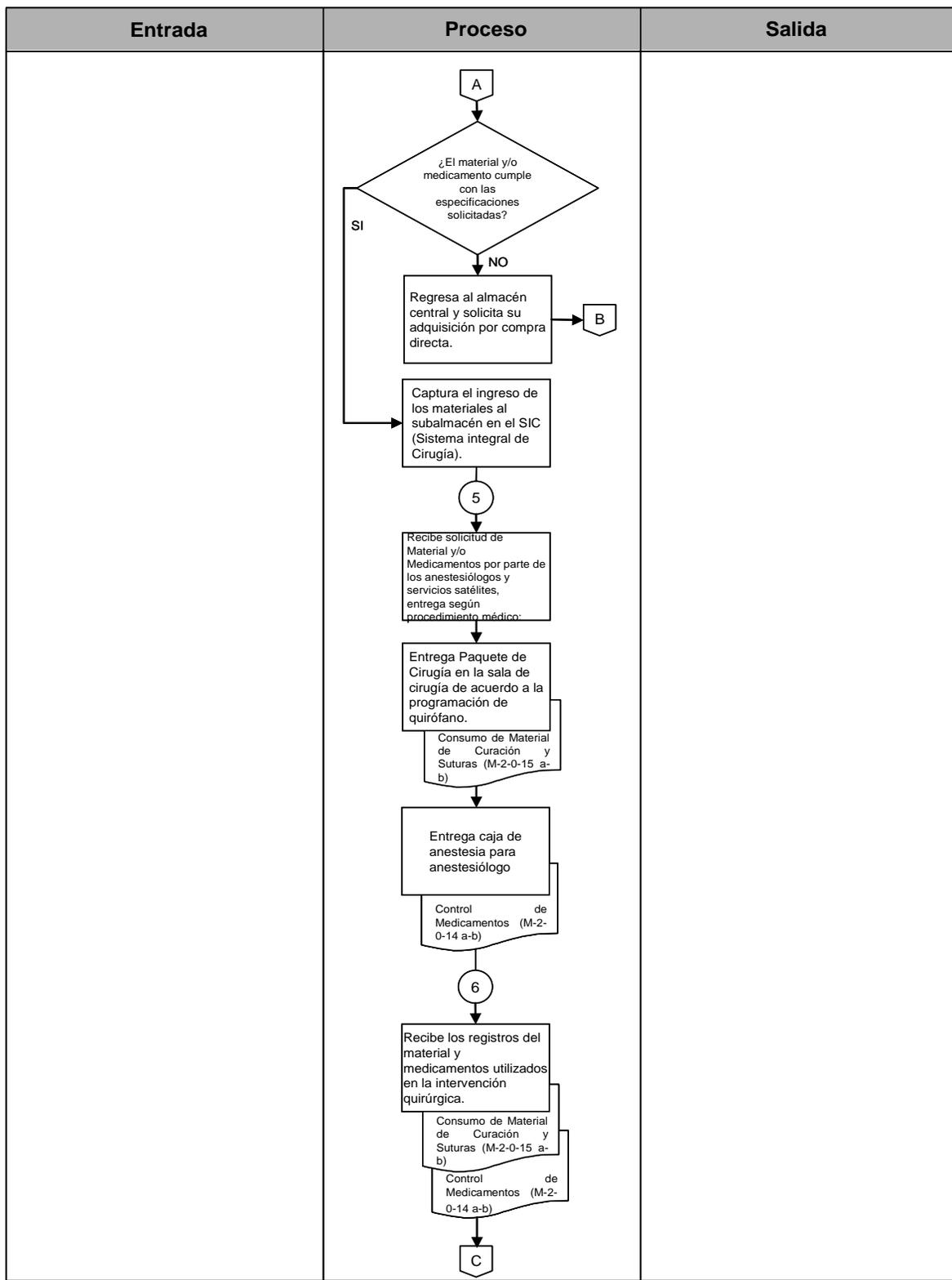
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	5.5.3 Al tener los formatos revisa que los insumos solicitados estén registrados adecuadamente y empaten con el retorno de los insumos no consumidos. De ser adecuado, se procede a la captura del material de curación o medicamentos en el SIC, según el consumidor	
5.6 Desarrollo de reportes.	5.6.1 Realiza el <b>Reporte Mensual</b> sobre el consumo total, además de un Reporte trimestral que dirige a la Subdirección de Cirugía sobre los consumos por Departamento o Servicio, por Anestesiólogo y por Sala de Quirófano.	Encargado de Subalmacén de Quirófano
<b>INVENTARIOS ROTATIVOS</b>		
5.7 Desarrollo de inventarios rotativos	5.7.1 Realiza Inventario Rotativo de forma semanal.	Auxiliar de Subalmacén de Quirófano
	5.7.2 Compara el resultado físico contra lo que se tiene en sistema SIC, registrando los resultados y las desviaciones en el formato de <b>Inventario Rotativo de Subalmacén de Quirófano (M-2-0-17)</b> .	
	5.7.3 Realiza <b>Reporte Mensual</b> con los resultados de los inventarios rotativos que se efectuaron durante el mes. Mismo que entrega a la Subdirección de Cirugía.	Encargado de Subalmacén de Quirófano
<b>TÉRMINO DE PROCEDIMIENTO</b>		

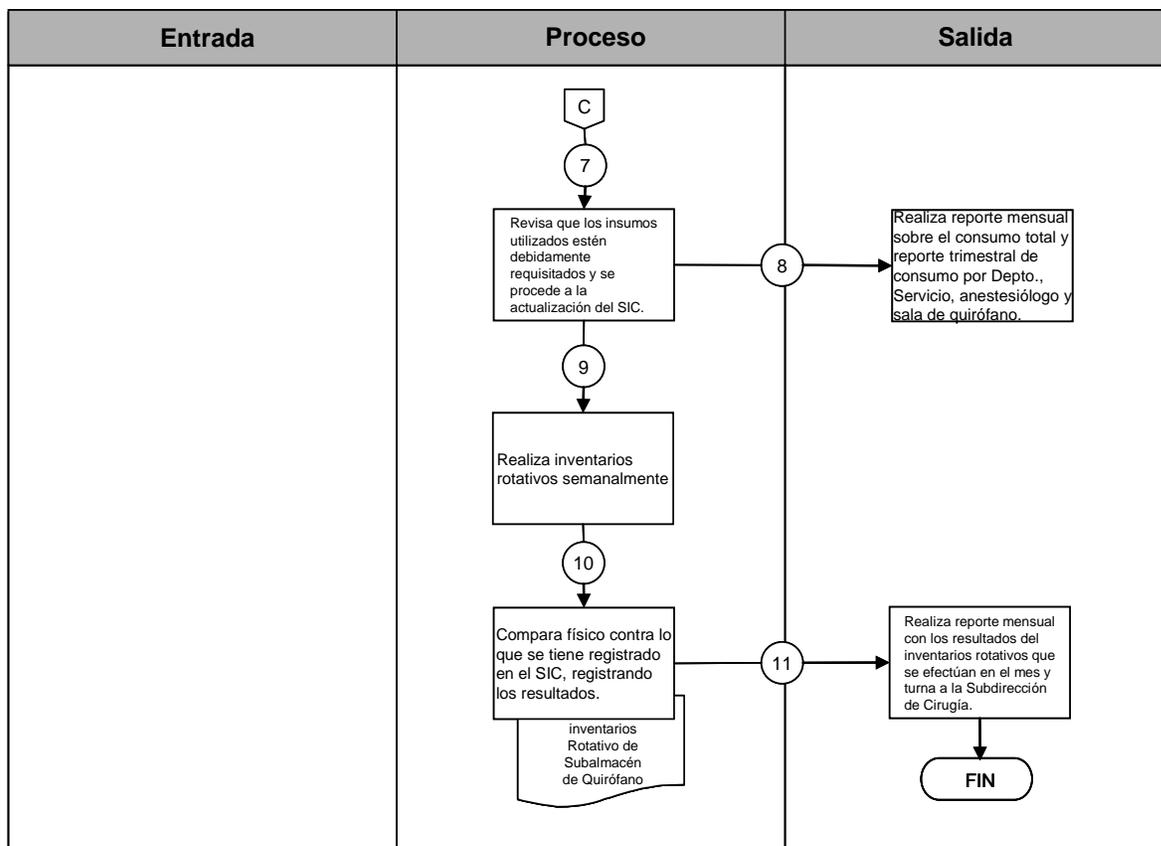
## 6. Diagrama de bloque

Proveedores	Entrada	Proceso	Salidas	Usuario
Subdirección de Recursos Materiales Enfermeras Quirúrgicas Médicos Adscritos (Anestesiólogo) Residente de la Subespecialidad Subalmacenes Satélites	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programación de Quirófano Diaria</li> <li>▪ Instrucciones de trabajo de Quirófano</li> <li>▪ Vale a la Central de Equipo y Esterilización (M-2-0-08)</li> <li>▪ Consumo de Material de Curación y Suturas (M-2-0-15 a-b)</li> <li>▪ Control de Medicamentos (M-2-0-14 a-b)</li> <li>▪ Control de Material de Consumo CEYE y Servicios Satélites (M-2-0-16)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programación anual</li> <li>▪ Solicitud a almacén central</li> <li>▪ Recepción de materiales</li> <li>▪ Ingreso a almacén</li> <li>▪ Solicitud y entrega de materiales para los usuarios</li> <li>▪ Desarrollo de reportes</li> <li>▪ Desarrollo de inventarios rotativos</li> </ul>	Abastecer al equipo de cirugía de acuerdo a la intervención quirúrgica.  Abastecer a los Subalmacenes Satélites de acuerdo a sus necesidades	Enfermeras Quirúrgicas Médicos Adscritos (Anestesiólogo) Residente de la Subespecialidad Subalmacenes Satélites

## 7. Diagrama de flujo







## 8. Formatos

Vale de Salida de Almacén General A-3-0-06

Receta para Medicamentos de Control Interno M-0-2-21

Receta para Medicamentos Controlados por Anestesiólogo

Control de Medicamentos M-2-0-14 (a-b)

Consumo de Material de Curación y Suturas M-2-0-15 (a-b)

Control de Medicamentos M-2-0-14 (a-b)

Vale a la Central de Equipo y Esterilización M-2-0-08

Control de Material de Consumo CEYE y Servicios Satélites M-2-0-16

Inventario Rotativo de Subalmacén de Quirófano M-2-0-17

## 9. Anexos

N/A



## **VI. INSTRUCCIONES DE TRABAJO**



## PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA

### 1. Propósito

Establecer los criterios para la asignación de turnos quirúrgicos en cirugía programada, así como garantizar que el personal involucrado conozca programación del quirófano.

### 2. Alcance

Aplica en la Programación de Cirugías para el proceso de Intervención Quirúrgica.

### 3. Herramientas o materiales:

- Equipo de cómputo
- Software SIC
- Programación de Quirófano Diaria
- Rol de días quirúrgicos por Departamento y Servicio
- Lista de Departamentos y Servicios Involucrados

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Asignación de tipo de anestesia, sala de operación y turno anestésico	<p>4.1.1 Asigna sala y turno anestésico de acuerdo a la valoración preanestésica, así como el tipo de anestesia a aplicar considerando los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rol de días quirúrgicos asignados al servicio o departamento que programa.</li> <li>2. Complejidad del procedimiento quirúrgico.</li> <li>3. Requerimientos del equipo quirúrgico.</li> <li>4. Edad.</li> <li>5. Tipo de cirugía (ambulatoria-hospitalaria).</li> </ol> <p>Registra programación en <b>Hoja de Captación de Valoración Preanestésica (M-2-0-13)</b> y firma de autorizado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Captación de Valoración Preanestésica</b></li> </ul>	Responsable de Valoración Preanestésica.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.1.2 Turna <b>Hoja de Captación de Valoración Preanestésica (M-2-0-13)</b> y solicitud quirúrgica al área de Estadística e Informática en Cirugía para su captura.</p> <p>a) Ambulatoria: <b>Solicitud de Cirugía Ambulatoria (M-2-0-05).</b></p> <p>b) Hospitalaria: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b></p> <p>c) No Programadas: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Captación de Valoración Preanestésica.</b></li> <li>• <b>Solicitud de Cirugía Ambulatoria</b></li> <li>• <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b></li> </ul>	
<p>4.2 Captura de Programación de Quirófano en el SIC</p>	<p>4.2.1 Recibe <b>Hoja de Captación de Valoración Preanestésica (M-2-0-13)</b> y solicitud quirúrgica, previamente autorizada y firmada por el Responsable de Valoración Preanestésica antes de las 13:00 hrs.</p> <p>a) Ambulatoria: <b>Solicitud de Cirugía Ambulatoria (M-2-0-05).</b></p> <p>b) Hospitalaria: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b></p> <p>c) No Programadas: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b></p>	<p>Encargado de Estadística e Informática en Cirugía / Auxiliar de Estadística e Informática en Cirugía.</p>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.2.2 Captura información en el SIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Servicio y cama del paciente (de contar con ella al momento)</li> <li>b) Tipo de cirugía (ambulatoria-hospitalaria)</li> <li>c) Nombre del paciente</li> <li>d) Número de Expediente Clínico</li> <li>e) Edad</li> <li>f) Peso</li> <li>g) Cirugía a realizar</li> <li>h) Nombre del Cirujano</li> <li>i) Solicitud de sangre (si/no)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Captación de Valoración Preanestésica.</b></li> <li>• <b>Solicitud de Cirugía Ambulatoria</b></li> <li>• <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b></li> </ul>	
	<p>4.2.3 Imprime la Programación de Quirófano Diaria en original y 16 copias para ser enviados a los Departamentos y Servicios involucrados (ver anexo 1).</p>	
<p>4.3 Distribución de la Programación de Quirófano Diaria</p>	<p>4.3.1 Turna las 16 copias de la Programación de Quirófano Diaria al mensajero de quirófano para realizar la distribución de las mismas.</p>	
	<p>4.3.2 Entrega la Programación de Quirófano Diaria a los Departamentos y Servicios Correspondientes.</p>	<p>Camillero / Mensajero</p>
<p><b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b></p>		

## 5. Registros de Calidad

Hoja de Captación de Valoración Preadnestésica (M-2-0-13)

Solicitud de Cirugía Ambulatoria (M-2-0-05)

Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)

## 6. Anexos

### Anexo 6.1

Listado de Departamentos y Servicios que requieren copia de la Programación de Cirugías.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departamento Cirugía General</li> <li>• Subdirección de Cirugía</li> <li>• Recepción a Piso</li> <li>• Servicio de Cirugía Plástica</li> <li>• Servicio de Ortopedia</li> <li>• Oficina de Dietética</li> </ul>	2° PISO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departamento de Radiología e Imagen</li> <li>• Departamento de Neurocirugía</li> </ul>	1° PISO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PIPHOS (2)</li> <li>• Dirección General</li> <li>• Subdirección de Enfermería</li> </ul>	PLANTA PRINCIPAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Banco de Sangre</li> <li>• Cuentas Corrientes</li> <li>• Admisión</li> <li>• Dirección de Plantación</li> <li>• Departamento de Patología</li> </ul>	PLANTA BAJA

## PREPARACIÓN DE MESAS QUIRÚRGICAS

### 1. Propósito

Definir de manera específica y clara los procedimientos que se llevan a cabo para colocar los instrumentos necesarios para la cirugía, de acuerdo a los tiempos quirúrgicos, sobre una superficie estéril.

### 2. Alcance

Aplica en la preparación de las mesas quirúrgicas para el proceso de Intervención Quirúrgica.

### 3. Herramientas o materiales:

- Paquete de Instrumental estéril
- Paquete de ropa estéril
- Pinzas de traslado (Bard Parkert)
- Suturas
- Cepillo quirúrgico
- Mesa rectangular
- Mesa mayo

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Revisión de información para la preparación del instrumental	4.1.1 Revisa programación de cirugía en pizarrón.	Enfermera Quirúrgica
	4.1.2 Revisa Solicitud Quirúrgica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de Cirugía</li> <li>• Edad del Paciente</li> <li>• Peso del Paciente</li> <li>• Instrumental especial requerido por el cirujano</li> <li>• Aviso de alergia al látex</li> </ul> a) Ambulatoria: <b>Solicitud de Cirugía Ambulatoria (M-2-0-05).</b> b) Hospitalaria: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b> c) No Programadas: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b> Para determinar el instrumental necesario para la cirugía.	

4.2 Solicitud de Instrumental y Suturas	4.2.1 Requisita <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización (A-08-22)</b> solicitando el instrumental en SubCEYE.	Enfermera Quirúrgica
	4.2.2 Requisita <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización (M-2-0-08)</b> solicitando las suturas al almacén.  • <b>Vale a la Central de E Equipo y Esterilización.</b>	
4.3 Revisión de instrumental y suturas	4.3.1 Verifica que el instrumental y suturas estén completos. En caso de no contar con el instrumental y/o suturas completas se solicita al área correspondiente complementar lo requerido.	Enfermera Quirúrgica
4.3 Revisión de instrumental y suturas	4.3.2 Revisa la envoltura del instrumental y de la ropa estéril, para verificar que no haya rasgadas ni marcas de humedad. En caso de encontrarlas se realiza cambio de instrumental y/o ropa estéril.	Enfermera Quirúrgica
4.4 Posicionamiento de mesas quirúrgicas	4.4.1 Posiciona mesa mayo y rectangular aproximadamente 45 cm. alejados de paredes y gabinetes.	Enfermera Quirúrgica
4.5 Apertura de bultos estériles	4.5.1 Coloca instrumental en la mesa mayo.	Enfermera Quirúrgica
	4.5.2 Coloca el bulto de la ropa estéril en mesa rectangular.	

	<p>4.5.3 Retira las cintas de los paquetes envueltos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) La primera envoltura de la ropa estéril se abre con las manos.</li> <li>b) La segunda envoltura de la ropa estéril se abre con las pinzas de traslado.</li> <li>c) La envoltura del instrumental se abre con las manos, cuidando no tocar los instrumentos para no contaminarlos. En caso de contaminar el instrumental se solicita cambio del mismo a la SubCEYE, requisitando el formato <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización (M-2-0-08).</b></li> </ul> <p>• <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización.</b></p>	
<p>4.6 Colocación de guantes estériles</p>	<p>4.6.1 Coloca en el extremo derecho de la mesa rectangular los guantes requeridos para el procedimiento.</p>	<p>Enfermera Quirúrgica</p>
<p>4.7 Lavado quirúrgico</p>	<p>4.7.1 Realiza lavado quirúrgico y se viste con técnica cerrada.</p>	<p>Enfermera Quirúrgica</p>
<p>4.8 Vestido de mesas quirúrgicas y colocación de instrumental</p>	<p>4.8.1 Cubre el extremo derecho de la mesa rectangular con una compresa de 90 x 90 cm. asegurando cubrir la parte superior y posterior de la mesa extendiendo totalmente la compresa.</p> <p>4.8.2 Coloca provisionalmente la ropa en el lado derecho de la mesa rectangular, de acuerdo como se va a ocupar. Posteriormente será el lugar para colocar el material de retorno e instrumentos sucios estériles.</p> <p>4.8.3 Extiende otro campo de 90 x 90 cm. en el lado izquierdo de la mesa rectangular repitiendo el mismo procedimiento para colocarlo. (este será el lugar para colocar el instrumental y material estéril)</p>	<p>Enfermera Quirúrgica</p>

<p>4.8 Vestido de mesas quirúrgicas y de colocación instrumental</p>	<p>4.8.4 Coloca en el extremo superior izquierdo de forma horizontal un campo de 60 x 60 cm. o de 45 x 45 cm. doblando en forma de acordeón.</p>	<p>Enfermera Quirúrgica</p>
	<p>4.8.5 Coloca las suturas en tiempos quirúrgicos en la parte inferior del campo.</p>	
	<p>4.8.6 Realiza una bolsa con un campo de 60 x 60 cm. o de 45 x 45 cm. para guardar los desechos (material de consumo, excepto gasas y compresas).</p>	
	<p>4.8.7 Coloca la bolsa en el extremo inferior izquierdo por debajo del campo que divide la mesa.</p>	
	<p>4.8.8 Traslada el instrumental de la mesa mayo a la mesa rectangular y acomoda el instrumental de acuerdo a los tiempos quirúrgicos de izquierda a derecha.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Corte</li> <li>b) Disección</li> <li>c) Hemostasia</li> <li>d) Separación</li> <li>e) Especialidad</li> </ul>	
	<p>4.8.9 Coloca el campo húmedo en el borde lateral izquierdo de la mesa rectangular.</p>	
	<p>4.8.10 Viste la mesa mayo con la funda de la charola mayo, deslizando la funda y la charola por encima de la mesa, coloca el pie en la base para estabilizarla.</p>	
	<p>4.8.11 Asegura que el extremo posterior de la funda no caiga por debajo del borde de la mesa y cubre las manos enguantadas debajo del dobléz que tiene el extremo posterior de la funda, para evitar contaminarlos.</p>	

4.8 Vestido de mesas quirúrgicas y colocación de instrumental	4.8.12 Coloca encima de la funda que cubre la charola, un campo de 90 x 90 cm. doblado de forma horizontal en 3 partes.	Enfermera Quirúrgica
	4.8.13 Colocar las suturas libres debajo de la cubierta, acomodándolas por calibres.	
	4.8.14 Coloca por encima de este campo el instrumental por tiempos quirúrgicos de izquierda a derecha para el inicio de la cirugía.  <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Corte</li> <li>b) Disección</li> <li>c) Hemostasia</li> <li>d) Separación</li> <li>e) Especialidad</li> </ul>	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Solicitud de Cirugía Ambulatoria M-2-0-05

Solicitud de Intervención Quirúrgica M-2-0-06

Vale a la Central de Equipo y Esterilización M-2-0-08

## 6. Anexos

N/A

---

## **CIRCULACIÓN DE QUIRÓFANO**

### **1. Propósito**

Definir de manera específica y clara las actividades que se llevan a cabo para la circulación del quirófano; así como darlos a conocer a las personas involucradas.

### **2. Alcance**

Aplica en la preparación del quirófano para el proceso de Intervención Quirúrgica.

### **3. Herramientas o materiales:**

- Paquete de cirugía
- Soluciones endovenosas
- Soluciones antisépticas
- Aspirador
- Aparato de electrocoagulación
- Colchón térmico
- Lámparas
- Basculas
- Equipo de cirugía de mínima invasión
- Equipo médico neumático

#### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<p>4.1 Revisión de información para preparación de material</p>	<p>4.1.1 Revisa programación de cirugía en pizarrón.</p> <p>4.1.2 Revisa Solicitud Quirúrgica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de Cirugía</li> <li>• Edad del Paciente</li> <li>• Peso del Paciente</li> <li>• Instrumental especial requerido por el cirujano</li> <li>• Aviso de alergia al látex</li> </ul> <p>a) Ambulatoria: <b>Solicitud de Cirugía Ambulatoria (M-2-0-05).</b></p> <p>b) Hospitalaria: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b></p> <p>c) No Programadas: <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06).</b></p> <p>Y determina el material (soluciones en baño maría, huata para control de temperatura, donas, preparación de rollos de tela, etc.) y equipo necesario para la cirugía (aspirador, aparato de electrocoagulación, equipo de cirugía de mínima invasión, equipo médico neumático, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Solicitud de Cirugía Ambulatoria</b></li> <li>• <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b></li> </ul>	<p>Enfermera Quirúrgica</p>
<p>4.2 Ingreso de material a Sala de Operación</p>	<p>4.2.1 Ingresa el material al quirófano según lo requerido para la cirugía.</p>	<p>Enfermera Quirúrgica</p>

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.3 Revisión de Equipo Médico, Soluciones Endovenosas, Soluciones Antisépticas y Paquete de Cirugía	<p>4.3.1 Verifica el buen funcionamiento del equipo médico (aspirador, aparato de electrocoagulación, equipo de cirugía de mínima invasión, equipo médico neumático, lámparas, colchón térmico, etc.).</p> <p><b>Nota:</b> En caso de que el equipo no funcione se notifica a la jefa de enfermeras para solicitar al área de electromedicina su reparación.</p>	Enfermera Quirúrgica
	<p>4.3.2 Verifica que el paquete de cirugía de la sala este completo. En caso de faltantes solicitar al almacén y actualiza la Hoja de <b>Consumo de Material de Curación y Suturas M-2-0-15 (a-b)</b>.</p> <p>• <b>Consumo de Material de Curación y Suturas.</b></p> <p><b>Nota:</b> En caso de requerir material de curación extra se solicita al almacén por medio del <b>Vale a la Central de Equipo y Esterilización (M-2-0-08)</b>.</p> <p>4.3.3 Verifica abastecimiento de soluciones antisépticas, de lo contrario lo solicita a la SubCEYE.</p> <p>4.4.1 Prepara soluciones endovenosas de acuerdo a las indicaciones del anesthesiólogo.</p>	
4.4 Preparación de soluciones endovenosas	4.5.1 Avisa al control de enfermería de quirófano que el quirófano está preparado, para proceder el ingreso del paciente.	Enfermera Quirúrgica
4.5 Aviso de término de preparación de quirófano	<p>4.6.1 Al finalizar la cirugía actualiza la hoja de <b>Consumo de Material de Curación y Suturas M-2-0-15 (a-b)</b> y entrega paquete al almacén para la reposición del mismo.</p> <p>• <b>Consumo de Material de Curación y Suturas</b></p>	Enfermera Quirúrgica

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.6 Actualización y reposición de material de curación y suturas.	4.6.1 Al finalizar la cirugía actualiza la hoja de <b>Consumo de Material de Curación y Suturas M-2-0-15 (a-b)</b> y entrega paquete al almacén para la reposición del mismo.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Consumo de Material de Curación y Suturas</b></li> </ul>	Enfermera Quirúrgica
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Solicitud de Cirugía Ambulatoria M-2-0-05

Solicitud de Intervención Quirúrgica M-2-0-06

Vale a la Central de Equipo y Esterilización M-2-0-08

Consumo de Material de Curación y Suturas M-2-0-15 (a-b)

## 6. Anexos

N/A

---

## **CUIDADOS POSTOPERATORIOS**

### **1. Propósito**

Definir de manera específica y clara los procedimientos que se llevan a cabo para proporcionar cuidados inmediatos al paciente después de la intervención quirúrgica en la sala de recuperación.

### **2. Alcance**

Aplica en la atención y cuidados postoperatorios otorgados en la sala de recuperación para el proceso de Intervención Quirúrgica.

### **3. Herramientas o materiales:**

- Unidad de recuperación equipada con monitorización de constantes vitales
- Sistema de oxigenación
- Sistema de succión
- Equipo de termometría
- Equipo de control térmico
- Carro rojo
- Camilla

#### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Recepción de paciente a la Sala de Recuperación	4.1.1 Recibe al paciente ingresado a la sala de recuperación y su documentación (expediente clínico, adesografo y brazalete de identificación).	Enfermera de cuidados Perioperatorios.
	4.1.2 Registra en <b>Libreta de Registros a Recuperación (M-2-0-09)</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nombre completo del paciente</li> <li>b) Edad</li> <li>c) Sexo</li> <li>d) Fecha</li> <li>e) Hora de llegada a la sala de recuperación</li> <li>f) Número de cama en los casos de pacientes hospitalizados</li> <li>g) Tipo de Cirugía</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Libreta de Registros a Recuperación</b></li> </ul>	
	4.1.3 Registra hora de llegada a la sala de recuperación y Tipo de Cirugía en la <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b> en el apartado de cuidados postoperatorios. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico</b></li> </ul>	
	4.1.4 Recibe y verifica información proporcionada por la enfermera quirúrgica de los eventos registrados durante la cirugía en la <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cantidad de sangrado y diuresis</li> <li>b) Medicamentos administrados (aparte de los anestésicos)</li> <li>c) Tipo de anestesia que se administro</li> </ul>	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>d) Incidentes o complicaciones en sala si las hubo e) Numero de cama en los casos de pacientes hospitalizados</p> <p>• <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico</b></p> <p>4.1.5 Recibe y registra información en la <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b>:</p> <p>a) Tipo de soluciones intravenosas y cantidad b) Sitio de venoclisis, catéteres y drenajes.</p> <p>• <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico.</b></p>	
4.2 Valoración Inicial	<p>4.2.1 Realiza valoración inicial del paciente considerando los siguientes puntos:</p> <p>a) Permeabilidad de vías respiratorias b) Ventilación c) Estabilidad hemodinámica d) Exploración minuciosa en forma céfalo caudal. e) Cambiar de posición al paciente en caso de ser necesario.</p> <p>4.2.2 Instala nebulizados con oxígeno al 100%</p>	Enfermera de cuidados Perioperatorios
4.3 Registro de resultados	<p>4.3.1 Registra resultados de la valoración inicial en la <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b>.</p> <p>• <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico</b></p>	Enfermera de cuidados Perioperatorios
4.4 Seguimiento a indicaciones médicas	4.4.1 Revisa indicaciones médicas en expediente clínico	Enfermera de cuidados Perioperatorios

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.5 Asistencia postoperatoria	<p>4.5.1 Se mantiene en vigilancia la recuperación del paciente, tomando signos vitales cada 30 min. en un periodo de una hora mínimo y se registran resultados en la <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b>.</p> <p>a) Paciente Ambulatorio. <b>Continúa en la Etapa 4.6.1</b> b) Paciente Hospitalario. <b>Continúa en la Etapa 4.10.1</b></p>	
	<b>PACIENTE AMBULATORIO</b>	
4.6 Tolerancia a la vía oral	4.6.1 De acuerdo a la evolución del paciente se inicia tolerancia a la vía oral a pacientes ambulatorios.	Enfermera de cuidados Perioperatorios
4.7 Valoración Postanestésica	4.7.1 Avisa al anesthesiologo la evolución del paciente para solicitar Valoración Postanestésica.	Médico Anesthesiologo Adscrito / Residente
	4.7.2 Realiza valoración postanestésica y autoriza el alta del paciente ambulatorio.	
4.8 Preparación de Egreso del paciente	4.8.1 Retira las soluciones endovenosas y solicita al camillero transferencia del paciente al vestidor.	Enfermera de Cuidados Perioperatorios
	4.8.2 Registra hora de salida en la <b>Libreta de Registros a Recuperación (M-2-0-09)</b> y <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b> .	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Libreta de Registros a Recuperación</b></li> <li>• <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico</b></li> </ul>	
	4.8.3 Entrega al paciente y verifica que el Familiar o Responsable tenga documentación e indicaciones médicas.	
	4.8.4 Solicitar al Familiar o Responsable vestir al paciente para su egreso.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.9 Valoración y Revisión Subsecuente	4.9.1 Turna al familiar y/o responsable con la enfermera de control de consulta externa de la especialidad correspondiente para agendar cita de revisión y seguimiento.	Enfermera de Cuidados Perioperatorios
	4.9.2 Con base a las indicaciones médicas agenda cita de revisión y seguimiento en Libreta de Control de Citas. Continúa en el procedimiento de <b>Consulta y Atención Médica a Pacientes en Subespecialidad.</b>	Enfermera de Control de Consulta Externa
<b>PACIENTE HOSPITALARIO</b>		
4.10 Preparación de Soluciones y medicamentos	4.10.1 Realiza preparación de soluciones y medicamentos según las indicaciones médicas.	Enfermera de Cuidados Perioperatorios.
4.11 Valoración Postanestésica	4.11.1 Avisa al anesthesiólogo la evolución del paciente para solicitar valoración postanestésica.	
	4.11.2 Realiza valoración postanestésica y autoriza el alta del paciente a hospitalización.	Médico Anesthesiólogo Adscrito / Residente
	4.11.3 Con base al procedimiento quirúrgico se anexa nota médica en el expediente clínico.	Médico Adscrito (Cirujano de la Subespecialidad) / Residente de la Subespecialidad
4.12 Transferencia Hospitalaria.	4.12.1 Revisa que la nota médica del Cirujano este anexada en el expediente clínico. En caso que no se encuentre, solicita al responsable la elaboración de la misma.	Enfermera de Cuidados Perioperatorios.
	4.12.2 Notifica a la Jefa de Servicio de Enfermería correspondiente el alta de piso para realizar la transferencia del paciente.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.12.3 Informa a la enfermera encargada del paciente la evolución y datos de la cirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hora de entrada</li> <li>b) Cirugía realizada</li> <li>c) Sondas</li> <li>d) Herida quirúrgica</li> <li>e) Indicaciones médicas</li> <li>f) Signos vitales</li> <li>g) Accidentes e incidentes</li> </ul> <p>4.12.4 Entrega el expediente clínico y el adesografo a la enfermera responsable del paciente.</p> <p>4.12.5 Registra hora de salida en la <b>Libreta de Registros a Recuperación (M-2-0-09) y Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10)</b>. Continúa en el procedimiento de <b>Ingreso y Egreso Hospitalario</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Libreta de Registros a Recuperación</b></li> <li>• <b>Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico</b></li> </ul>	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Libreta de Registros a Recuperación M-2-0-09

Hoja de la Enfermera para Paciente Quirúrgico M-2-0-10

## 6. Anexos

N/A

## INMOVILIZACIONES EN ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

### 1. Propósito

Establecer los criterios para el desarrollo de la actividad de inmovilizaciones en ortopedia pediátrica.

### 2. Alcance

Aplica a todos los usuarios que ameriten colocación, retiro y/o modificación de un aparato para inmovilización.

### 3. Herramientas o materiales

- Mesa para yesos
- Tarja con trampa para yeso
- Yesos de diferentes medidas
- Huata de diferentes medidas
- Sierra para retiro de yesos
- Pinzas para abrir yesos
- Tijeras de botón
- Vendas elásticas

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Detección de necesidad de inmovilización	4.1.1 De acuerdo a la valoración del médico ortopedista se indica la colocación, modificación o retiro de un aparato de yeso.	Médico Especialista
	4.1.2 Requisita formato <b>Inmovilizaciones, (M-2-5-01)</b> , entrega al familiar y/o responsable del paciente e indica pase a caja a realizar el pago correspondiente.  • <b>Inmovilizaciones.</b>	
4.2 Realización de Pago	4.2.1 Acude a caja, entrega formato <b>Inmovilizaciones (M-2-5-01)</b> , realiza pago correspondiente y devuelve <b>Inmovilizaciones M-2-5-01</b> y copia del ticket de pago.  • <b>Inmovilizaciones</b> • <b>Ticket de pago</b>	Familiar y/o responsable del paciente

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.3 Entrega copia de inmovilizaciones y ticket de pago	4.3.1 Acude al cuarto de yesos y entrega copia de <b>Inmovilizaciones (M-2-5-01)</b> y ticket de pago al técnico de yesos o médico especialista. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Inmovilizaciones</b></li> <li>• <b>Ticket de pago</b></li> </ul>	Familiar o responsable y paciente
4.4 Inmovilización	4.4.1 Recibe copia de formato <b>Inmovilizaciones (M-2-5-01)</b> y copia del ticket de pago y procede a colocar, retirar y/o modificar según sea el caso. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Inmovilizaciones</b></li> <li>• <b>Ticket de pago</b></li> </ul>	Técnico de yesos o médico especialista.
	4.4.2 registra procedimiento en <b>Informe Diario del Médico (M-0-02 @)</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Informe diario del médico</b></li> </ul>	
4.5 Supervisión	4.5.1 Regresa a supervisión del médico especialista.	Familiar o responsable y paciente
4.6 Da indicaciones y cuidados especiales	4.6.1 Revisa, da indicaciones y cuidados especiales del yeso e indica solicite próxima cita con la enfermera de ortopedia.	Médico Especialista
4.7 Solicitud de cita	4.7.1 Acude con la enfermera de ortopedia, solicita cita y entrega <b>Carnet de Citas</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnet de citas</b></li> </ul>	Familiar o responsable y paciente
4.8 Agenda cita	4.8.1 Agenda cita y anota en carnet de citas y devuelve al familiar y/o responsable del paciente.	Enfermera del departamento de ortopedia
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Inmovilizaciones M-2-5-01  
Informe Diario del Médico M-0-02  
Carnet de citas M-0-32 (a-b)

## 6. Anexos

N/A



# INSTRUCCIONES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA



# CIRUGÍA GENERAL



## TRASLADO DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

### 1. Propósito

Recibir atención quirúrgica de acuerdo a la patología de cada paciente

### 2. Alcance

Aplica a todas las enfermeras que atienden pacientes quirúrgicos.

### 3. Herramientas o materiales

- Camilla o cunero de traslado
- Sujetadores
- Sábanas o cobertores
- Expediente completo con adresógrafo

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación del equipo	4.1.1 Realiza lavado de manos.	Enfermera
	4.1.2 Prepara el material y equipo.	
4.2 Identificación del paciente	4.2.1 Identifica al paciente con el nombre completo y registro, con el expediente y pulsera de identificación.	Enfermera
	4.2.2 Verifica procedimientos anestésicos, quirúrgicos y consentimiento informado.	
	4.2.3 Revisa la hoja de consentimiento informado.	
	4.2.4 Verifica el procedimiento quirúrgico que se realizara.	

4.3 Traslado del paciente a quirófano	4.3.1 Coloca al paciente en la camilla o cuna para su traslado.	Enfermera
	4.3.2 Aplica medidas de seguridad para el traslado.	
	4.3.3 Cubre al paciente con cobertor o sábanas.	
	4.3.4 Traslada al paciente a quirófano con <b>Expediente</b> completo, la <b>Hoja de Enfermería para Paciente Quirúrgico (M-2-0-10 a-b)</b> y <b>Adresógrafo</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expediente</b></li> <li>• <b>Hoja de Enfermería para Paciente Quirúrgico</b></li> <li>• <b>Adresógrafo</b></li> </ul>	
4.4 Entrega del paciente al servicio de quirófano	4.4.1 Entrega con la enfermera de recepción de quirófano al paciente, verificando en voz alta el nombre completo del paciente, registro, procedimiento que se le realizara, signos vitales y soluciones endovenosas, así como alguna especificación.	Enfermera
<b>TERMINA INSTRUCCIONES DE TRABAJO.</b>		

### 5. Registros de Calidad

Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

Hoja de Enfermería para Paciente Quirúrgico M-2-0-10 (a-b)

Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

### 6. Anexos

N/A

---

## **CUIDADO ENFERMERO AL PACIENTE DONADOR RENAL PRE OPERATORIO**

### **1. Propósito**

Lograr cuidados de enfermería de calidad y satisfactorios para la recuperación y restablecimiento de la salud en el paciente donador.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería del servicio de Cirugía General

### **3. Herramientas o material**

- Gasas estériles
- Solución inyectable
- Solución Hartman , Solución salina,
- Equipo de curación
- Frasco de recolección de orina
- Guantes estériles
- Set de venoclisis
- Camilla
- Cubre bocas
- Torundas alcoholadas
- Glucómetro
- 1 gr. ampicilina intravenosa

#### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación del equipo	4.1.1 Realiza lavado de las manos.	Enfermera
	4.1.2 Prepara material y equipo.	
	4.1.3 Traslada el material y equipo a la unidad del paciente.	
4.2 Identificación del paciente	4.2.1 Identifica al paciente con el nombre completo y registro, con el expediente y pulsera de identificación.	Enfermera
	4.2.2 Revisa hoja de <b>Consentimiento Informado.</b> • <b>Consentimiento Informado</b>	
	4.2.3 Verifica el procedimiento quirúrgico que se realizara.	
4.3 Preparación del donador	4.3.1 Inicia recolección de orina para 24 horas.	Enfermera
	4.3.2. Administración de 1gr de ampicilina como profiláctico, según indicación médica. (Ver instrucción de la subdirección de enfermería )	
	4.3.3 Realiza tricotomía de zona lumbar en caso necesario.	
	4.3.4. Canalizar al paciente vía periférica con solución indicada.	

4.4 Traslado del paciente a quirófano.	4.4.1 Traslada al paciente a quirófano verificando nombre completo y registro, así como procedimiento que se le realizara.	Enfermera y camillero
	4.4.2 Revisa expediente completo verificando el <b>Consentimiento Informado</b> .  • <b>Consentimiento Informado</b>	Enfermera de hospitalización
4.5 Recepción y entrega del paciente en quirófano	4.5.1 Entrega al paciente en recepción de quirófano con expediente, verificando nombre completo y registro del paciente.	Enfermera de hospitalización
<b>TERMINA INSTRUCCIONES DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

Hoja de Enfermería para Paciente Quirúrgico M-2-0-10 (a-b)

## 6. Anexos

N/A

## CUIDADO ENFERMERO AL PACIENTE CON DONACION POST OPERATORIO

### 1. Propósito

Lograr cuidados de enfermería de calidad y satisfactorios para la recuperación y restablecimiento de la salud en el paciente donador renal

### 2. Alcance

Aplica a todas las enfermeras del servicio de cirugía general.

### 3. Herramientas o materiales

- Gasas estériles
- Guantes
- Cubre bocas
- Torundas alcoholadas
- Pvcimetro con solución salina
- Glucómetro
- Solución hartman, solución glucosada al 5%,
- Electrolitos endovenosos
- Bomba de infusión.
- Caset para bomba
- Medicamentos (analgésicos, antibióticos, diuréticos, proquinético) prescritos.
- Monitor.
- Hoja de registros clínicos de enfermería.

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Traslado del paciente a su unidad.	4.1.1 Recibe al paciente pos operado de nefrectomía en recepción de quirófano.	Enfermera
	4.1.2 Verifica datos correctos los pacientes, nombre completo, registro y procedimiento que se le realizó.	
	4.1.3 Revisa estado general del paciente, condiciones generales de catéteres centrales, catéter epidural, permeabilidad de sondas y estado de la herida quirúrgica.	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	4.1.4 Traslada el paciente a su unidad.	Enfermera y camillero
4.2 Instalación de paciente en hospitalización.	4.2.1 Instala al paciente en su unidad, verificando permeabilidad de catéteres y drenajes.	Enfermera
4.3 Cuidado del paciente post operado nefrectomía.	4.3.1. Toma y monitoriza de constantes vitales horarios.	Enfermera
	4.3.2. Valora estado hemodinámico del paciente y reporta eventualidades.	
	4.3.3. Vigilar características de la herida.	
	4.3.4. Ministra medicamentos prescritos.	
	4.3.5. Vigila permeabilidad del catéter epidural y catéter central.	
	4.3.6 Realiza balance de los drenajes de la cirugía como pen ross, sonda oro gástrica, sonda vesical, valorando características de drenaje y registra en la <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26 a-b)</b>	
	• <b>Hoja de Balance Hídrico</b>	
4.3.7. Vigila gasto urinario, horariamente.		
<b>TERMINO DE INSTRUCCIONES DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

Hoja de Enfermería para Paciente Quirúrgico M-2-0-10 (a-b)

## 6. Anexos

N/A

---

## **IRRIGACION INTESTINAL ESPECIAL**

### **1. Propósito**

Lograr la limpieza total del colon mediante la administración de solución a base de sales (bicarbonato de sodio, cloruro de sodio, cloruro de potasio poli etilenglicol 3350)

### **2. Alcance**

Aplica al personal de Enfermería, de cirugía general.

### **3. Herramientas o materiales**

- Mesa Pasteur.
- Una jarra con dos litros de agua filtrada
- 4 sobres de nulytely
- Bata
- Guantes
- Cubre bocas
- Jeringa asepto
- Sonda levin de diferentes calibres
- Sonda nelaton de diferentes calibres
- Sonda Foley diferentes calibres
- Cómodo
- Micropore
- Tela adhesiva
- Jalea lubricante
- Tijeras
- Equipo de macro gotero
- Bolígrafo y hoja de registros clínicos
- Medicamentos ( ampicilina, amikacina y metronidazol) prescritos
- Soluciones salina, solución. glucosa al 5% y solución hartman.

#### 4. Pasos de la instrucción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación de material y equipo.	4.1.1 Realiza lavado de manos y ofrece al paciente dieta líquida.	Enfermera
	4.1.2 Toma signos vitales y peso del paciente, registrando en la <b>Hoja de Cuidados Intensivos de Enfermería (M-5-1-05 a-b)</b>  • Hoja de Cuidados Intensivos de Enfermería	
	4.1.3 Toma de productos de laboratorio para la realización de los estudios biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos, tiempo de protrombina, tiempo parcial de tromboplastina, albumina y gasometría.	Médico residente
	4.1.4 Coloca sonda naso gástrica, Foley y tras rectal.	
4.2 Preparación de material y equipo	4.2.1 Realiza lavado de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	4.2.3 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	
4.3 Inicia irrigación con nulytely	4.3.1 Coloca, guantes y cubre bocas.	Enfermera
	4.3.2 Prepara la solución nulytelli:  a) Disuelve un sobre de nulytelli en una jarra de agua purificada (un sobre con cada litro de agua).	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	b) Vierta en un frasco limpio de solución para administración del paciente.	
	4.3.3 Administra al paciente el nulytely según indicación médica (por sonda naso gástrica, gastrostomía o vía oral el cual será en ciclo de 4 tomas de nulytelli a 25 ml x kg x toma), sin rebasar la dosis máxima de 1 litro por cada ciclo, dependiendo la edad y peso del paciente.	
	4.3.4 Toma signos vitales horarios y registra en la hoja de enfermería.	
	4.3.5 Avisa el médico eventualidades y balance positivo.	
	4.3.6 Toma de biometría hemática, tiempo de protrombina, electrolitos séricos y urinarios, albumina y gasometría, tiempo parcial de tromboplastina, al término de la administración de nulytely.	Médico residente
	4.3.7 Toma de biometría hemática, tiempo de protrombina, electrolitos séricos y urinarios, albumina y gasometría, tiempo parcial de tromboplastina, al término de la administración de nulytely.	Médico residente
	4.3.8 Toma de peso al paciente post nulytely.	
	4.3.9 Deja cómodo al paciente en su unidad.	Enfermera

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	4.3.10 Brinda el cuidado necesario al equipo utilizado	
	4.3.11 Realiza irrigación rectal o por estoma según sea el caso aproximadamente 2 hrs posterior al termino del nulytely	
	4.3.12 Elimina los desechos en forma adecuada conforme a la norma para su efecto.	
	4.3.13 Retira los guantes y cubre bocas, se lava las manos.	
4.4 Registro de procedimiento	4.4.1 Realiza anotaciones en la <b>Hoja de Cuidados intensivos (M-5-1-05 a-b)</b> • <b>Hoja de Cuidados Intensivos</b>	Enfermera
<b>TERMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Hoja de Cuidados Intensivos M-5-1-05 (a-b)

### 6. Anexos.

N/A.

## IRRIGACION RECTAL

### 1. Propósito

Realizar limpieza del intestino o recto para preparación quirúrgica y estimular la perístasis intestinal.

### 2. Alcance

A todas las enfermeras del servicio de cirugía general.

### 3. Herramientas o materiales

- Solución salina 500 ml o 1000 ml tibia
- Jalea lubricante
- Guantes
- Cubre bocas
- Sonda nelaton de diferentes calibres
- Cómodo
- Jeringa asepto
- Riñón metálico

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación de material y equipo	4.1.1 Realiza lavado de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	4.1.2 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	
4.2 Irrigación rectal	4.2.1 Coloca al paciente en posición de decúbito lateral o dorsal.	Enfermera
	4.2.2 Coloca el cubre bocas y guantes.	
	4.2.3 Selecciona la sonda nelaton adecuada y lubrica con jalea suficiente e introduce en el recto del paciente 2 a 4 cm, separando glúteos de forma gentil.	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.2.4 Infunde la solución salina a gravedad o apoyándose con jeringa asepto y coloca el cómodo al paciente.</p> <p><b>Nota:</b> La infusión será hasta que termine la solución.</p> <p>4.2.5 Deja que salga a gravedad la solución introducida.</p> <p>4.2.6 Da masaje gentil en el abdomen del paciente para facilitar la salida de la solución.</p> <p>4.2.7 Mide la cantidad drenada y realizar balance hídrico.</p> <p>4.2.8 Deja cómodo al paciente en su unidad.</p> <p>4.2.9 Elimina los desechos en forma adecuada conforme la norma para su efecto.</p> <p>4.2.10 Retira guantes, cubre bocas y se lava las manos.</p>	
4.3 Realiza anotaciones	<p>4.3.1 Realiza anotaciones en la <b>Hoja Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04 a-b)</b> y en la <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26 a-b)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja Información Clínica de Enfermería</b></li> <li>• <b>Hoja de Balance Hídrico</b></li> </ul>	Enfermera
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)  
Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

### 6. Anexos N/A

## IRRIGACIÓN POR ILEOSTOMÍA Y COLOSTOMÍA

### 1. Propósito

Realizar limpieza del intestino o recto para preparación quirúrgica y estimular la peristálsis intestinal.

### 2. Alcance

A todas las enfermeras del servicio de cirugía general.

### 3. Herramientas o materiales

- Solución salina 500 ml o 1000 ml tibia
- Jalea lubricante
- Guantes
- Cubre bocas
- Sonda tipo Foley 12 y 14
- Jeringa asepto
- Riñón metálico

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación de material y equipo	4.1.1 Realiza lavado de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	4.1.2 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	
4.2 Irrigación por ileostomía y colostomía	4.2.1 Coloca al paciente en posición de decúbito lateral o dorsal.	Enfermera
	4.2.2 Coloca cubre bocas y guantes.	
	4.2.3 Selecciona la sonda Foley adecuada y lubrica con jalea suficiente e introduce en el estoma de la colostomía o ileostomía del paciente 2 a 4 cm.	
	4.2.4 Infunde la solución salina a gravedad o apoyándose con jeringa asepto y coloca el cómodo al paciente, se irriga una y	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	otra vez hasta el término de la solución.	
	4.2.5 Deje que salga a gravedad la solución introducida.	
	4.2.6 Da masaje gentil en el abdomen del paciente para facilitar la salida de la solución.	
	4.2.7 Mide la cantidad drenada y realiza balance hídrico. Nota: De la última irrigación, toma una muestra para revalorar otra irrigación.	
	4.2.8 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.2.9 Elimina los desechos en forma adecuada conforme la norma para su efecto.	
	4.2.10 Retira guantes cubre bocas y se lava las manos.	
4.3. Realización de anotaciones	4.3.1 Realiza anotaciones en la <b>Hoja Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04 a-b)</b> y en la <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26 a-b)</b> .  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de enfermería</li> <li>• Hoja de Balance Hídrico</li> </ul>	Enfermera
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Hoja Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)  
Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

## 6. Anexos

La cantidad de la solución infundida dependerá de la edad del paciente y del estado del mismo.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON NEFROSTOMIA

### 1. Propósito

Brindar cuidados de enfermería para mantener íntegra la piel del sitio de inserción de las sondas y la permeabilidad de las mismas.

### 2. Alcance

Aplica a todo el personal de enfermería, al personal de enfermería del servicio de cirugía general

### 3. Herramientas o materiales

- Solución antiséptica
- Solución fisiológica
- Pinzas de dientes
- Tijeras
- Gasa
- Guantes desechables
- Cubre bocas
- Hoja de registros clínicos de enfermería

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación de material y equipo	4.1.1 Realiza lavado de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	4.1.2 Identifica al paciente con nombre completo y registro del paciente.	
	4.1.3 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	
4.2 Cuidados a la nefrostomía	4.2.1 Coloca al paciente en decúbito lateral derecho o izquierdo según sea el caso.	Enfermera

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	4.2.2 Coloca cubre bocas y se calza los aguantos.	
	4.2.3 Descubre la nefrostomía	
	4.2.4. Verifica la integridad del disco de silicona que rodea el catéter.	
	4.2.5 Verifica puntos de sutura y observa la piel buscando datos de infección, permeabilidad y características del drenaje.	
	4.2.6 Limpia con solución antiséptica respetando principios de asepsia.	
	4.2.7 Limpiar el sitio de inserción con agua oxigenada diluida, dejándola actual por dos minutos, posteriormente enjuaga con solución fisiológica.	
	4.2.8 Seca minuciosamente el área.	
	4.2.9. Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.2.10. Elimina los desechos en forma adecuada conforme la norma para su efecto.	
	4.2.11 Retira guantes cubre bocas y se lava las manos.	
4.3 Realiza anotaciones	<p>4.3.1 Realiza anotaciones en la <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04 a-b)</b> y en la <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26 a-b)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería</b></li> <li>• <b>Hoja de Balance Hídrico</b></li> </ul>	Enfermera
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## **5. Registros de Calidad**

Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

## **6. Anexos**

N/A

## **CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE SOMETIDO A COLOCACION DE SONDA DE TALLA, MITROFANOFF, MONTI, URETRAL Y MALONE**

### **1. Propósito**

Permitir una terapéutica en aquellos pacientes que requieren de vaciamiento vesical periódico.

### **2. Alcance**

Aplica a todo el personal de Enfermería del servicio de cirugía general.

### **3. Herramientas o materiales**

- Solución antiséptica
- Solución fisiológica
- Pinzas de dientes
- Tijeras
- Gasas
- Guantes desechables
- Cubre bocas
- Sonda nelaton del número 8 a 12 french

### **4. Pasos de la Instrucción**

<b>Secuencia de Etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
4.1 Preparación del material y equipo	4.1.1 Realiza lavado de manos, prepara el equipo y lo traslada a la unidad del paciente.	Enfermera
	4.1.2 Explica al paciente de acuerdo a su edad y al familiar el procedimiento que se le va a realizar.	
4.2 Cuidados a la sonda	4.2.1. Coloca al paciente en decúbito dorsal.	Enfermera
	4.2.2 Coloca cubre bocas y se calza los guantes.	
	4.2.3. Observa la integridad de la piel verificando coloración y salida de secreción y olor	
	4.2.4 Limpia con solución antiséptica, secando minuciosamente.	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	4.2.5 Introduce la sonda nelaton en forma circular y lenta, verificando la salida de la orina.	
	4.2.6 Limpia el sitio de inserción con agua oxigenada diluida dejando actual por dos minutos	
	4.2.7 Enjuaga son solución fisiológica y seca perfectamente	
	4.2.8 Fija la sonda a la piel por medio de una gasa y micropore, evitando acodamiento.	
	4.2.9 Verificar la permeabilidad de la sonda horariamente, en caso de no drenar realiza irrigación son solución fisiológica con 5 a 10 ml de agua estéril.	
	4.2.10 Deja cómodo al paciente en su unidad.	
	4.2.11 Elimina los desechos en forma adecuada conforme la norma para su efecto.	
	4.2.12 Retira guantes cubre bocas y se lava las manos.	
4.3. Realización de anotaciones	<p>4.3.1 Realiza anotaciones en la <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04 a-b)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería.</b></li> </ul>	Enfermera
<b>TERMINA INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Hoja de Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

## 6. Anexos N/A

# NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA DE TÓRAX



## INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON SELLO DE AGUA

### 1. Propósito

Eliminar líquido, sangre, aire o quilo de la cavidad pleural.

### 2. Alcance

Aplica a las Enfermeras del Departamento de Neumología y cirugía de tórax.

### 3. Herramientas o materiales

- Recipiente con talco
- Bolígrafo

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación del personal y equipo	4.1.1 Prepara equipo de trabajo y se lava las manos.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
	4.1.2 Traslada el material a la unidad del paciente.	
4.2 Comunicación con el paciente	4.2.1 Explica el procedimiento de acuerdo a la edad del paciente.	
4.3 Preparación del paciente	4.3.1 Mantiene al paciente en posición de semifowler y el sello por debajo de la región torácica.	
4.4 Revisión del equipo	4.4.1 Marca el nivel del líquido drenado para llevar un control.	
	4.4.2 Verifica que la sonda pleural o mediastinal se encuentre bien fija.	
	4.4.3 Revisa que no haya fuga en las mangueras.	
4.5 Revisión del paciente	4.5.1 Valora la presencia de enfisema subcutáneo en tórax.	
	4.5.2 Coloca talco en la palma y lo extiende en ambas manos.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.6 Ordeñado	4.6.1 Ordeña el tubo de drenaje colocando una de las manos por arriba de la otra (10-15cm), cerrando con el dedo índice y el pulgar, desliza la otra mano hacia abajo unos centímetros y pinza de la misma manera como lo realizo anteriormente y continua hasta drenar la secreción al sello, repite el procedimiento PRN.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
	4.6.2 Mantiene fijo el tubo de drenaje evitando que se encuentre acodado y tenso.	
4.7 Acomodo del paciente	4.7.1 Deja cómodo al paciente (posición semifowler).	
4.8 Finalización y registro de actividades	4.8.1 Da cuidados al equipo y se lava las manos.	
	4.8.2 Realiza anotaciones en la <b>Hoja de Registros Clínicos de Enfermería (M-01-04 a-b)</b> y en la <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26 a-b)</b> del procedimiento realizado y las características del líquido drenado. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Registros Clínicos de Enfermería</b></li> <li>• <b>Hoja de Balance Hídrico</b></li> </ul>	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.</b>		

### 5. Registros de Calidad

Hoja de Registros Clínicos de Enfermería M-01-04 (a-b)

Hoja de balance hídrico (M-0-26 a-b)

### 6. Anexos

N/A

## FISIOTERAPIA TORÁCICA

### 1. Propósito

Favorecer la eliminación de secreciones de la vía aérea para movilizar las secreciones y contribuir a eliminarlas.

### 2. Alcance

Aplica a las Enfermeras del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.

### 3. Herramientas o materiales

- Equipo de aspiración
- Rollo de sábana
- Lienzo, compresa delgada o kleenex
- Estetoscopio
- Bolígrafo

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación del personal.	4.1.1 Prepara su equipo de trabajo y se lava las manos.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
4.2 Preparación del paciente	4.2.1 Preparación psicológica del paciente de acuerdo a su edad.	
	4.2.2 Da posición al paciente (decúbito dorsal, decúbito ventral, decúbito lateral, semifowler).	
4.3 Preparación del área de trabajo	4.3.1 Protege el área donde se va a dar la percusión hemitórax anterior y posterior.	
4.4 Inicio de terapia	4.4.1 Otorga vibración con las manos juntas una sobre la otra, da la vibración en los diferentes sitios del tórax con suavidad y oxigena.	
	4.4.2 Inicia la percusión con la mano ahuecada en los hemitórax anterior y posterior de manera gentil.	
4.4 Inicio de terapia	4.4.3 Estimula el reflejo tusígeno del paciente.  <b>Nota:</b> Aspirar si es necesario.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
4.5 Acomodo del paciente	4.5.1 Deja cómodo al paciente (posición semifowler) y se lava las manos.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.6 Monitoreo y registro de actividades	4.6.1 Observa las características de las secreciones (cantidad, coloración y consistencia de las secreciones).	
	4.6.2 Realiza anotaciones en la hoja de enfermería.	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

N/A

### 6. Anexos

N/A

## DRENAJE POSTURAL

### 1. Propósito

Facilitar la movilización de las secreciones de los segmentos, para que sean expulsadas por la tos y se puedan aspirar con mayor facilidad.

### 2. Alcance

Aplica a las Enfermeras del Departamento de Neumología y Cirugía de Tórax.

### 3. Herramientas o materiales

- Almohadas o medios auxiliares para las diferentes posiciones
- Pañuelos de papel
- Recipiente para emesis
- Equipo de aspiración
- Estetoscopio
- Hoja de enfermería
- Bolígrafo

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación del personal y equipo	4.1.1 Se lava las manos y prepara material y equipo.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
	4.1.2 Traslada material y equipo a la unidad del paciente	
4.2 Preparación del paciente	4.2.1 Prepara psicológicamente de acuerdo a la edad del paciente	
	4.2.2 Coloca al paciente en las diferentes posiciones (semifowler, decúbito lateral derecho e izquierdo, decúbito ventral) utilizando rollos de sábana.	
	4.2.3 Cubre el área torácica con un lienzo, compresa o kleenex.	
4.3 Inicio del drenaje postural	4.3.1 Comienza la percusión con las manos ahuecadas, percute el tórax en forma alternada y suave.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
	4.3.2 Evalúa constantemente la respuesta del paciente incluidos la comodidad y signos de dificultad respiratoria.	
	4.3.3 Continúa con el palmeo y vibrado durante 2 a 3 minutos cada segmento torácico.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.3.4 Coloca una mano sobre la otra para vibrar en tórax para favorecer la movilización de secreciones.	
4.4 Manejo del paciente	4.4.1 Instruye al paciente si es que lo puede hacer para que inhale por la nariz y exhale por la boca.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
	4.4.2 Vibra suavemente cuando el paciente empiece a exhalar.	
	4.4.3 Suspende la vibración cuando el paciente empieza la respiración.	
4.5 Repetición de vibraciones	4.5.1 Repite las vibraciones a lo largo de cinco ciclos exhalatorios.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
	4.5.2 Pide al paciente, si es que lo puede hacer, que tosa al final de la respiración.	
	4.5.3 Aspira si la tos no es eficaz.	
4.6 Acomodo del paciente	4.6.1 Deja cómodo al paciente (posición semifowler) y se lava las manos.	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
4.7 Registro de actividades	4.7.1 Hace anotaciones en la <b>Hoja de Registros Clínicos de Enfermería (M-0-1-04 a-b)</b> .  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.</b></li> </ul>	Enfermera de Neumología y Cirugía de Tórax
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Hoja de Registros Clínicos de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

## 6. Anexos

N/A

# NEUROCIRUGÍA



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PREOPERATORIO AL PACIENTE CON MIELOMENINGOCELE

### 1. Propósito

Brindar cuidados de enfermería para mantener íntegra la piel en el sitio de la herniación y conservar al paciente en las mejores condiciones para la cirugía y posterior a ella.

### 2. Alcance

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### 3. Herramientas o materiales

No Aplica

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Envío de la Solicitud de Intervención Quirúrgica	4.1.1 Verifica que se envíe <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> el día anterior de la cirugía antes de las 13hrs.	Enfermera
4.2 Preparación del paciente para el procedimiento	4.2.1 realiza lavado de manos antes y después de tocar al paciente de acuerdo a la instrucción de trabajo lavado de manos.	Médico y enfermera
	4.2.2 Prepara psicológicamente al paciente de acuerdo a su edad.	Enfermería
	4.2.3 Colabora con el médico en la toma de exámenes de laboratorio B. H.T.P Y P.C.	
	4.2.4 Prepara físicamente el saco herniorrio (tricotomía en caso necesario).	Médico
	4.2.5 Deja en ayuno al paciente de 4 a 8hrs de acuerdo a indicación médica.	Enfermera
	4.2.6 Instala venoclisis antes de pasar a quirófano.	
	4.2.7 Prepara soluciones indicadas.	
	4.2.8 Inicia los registros en la <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26 a-b)</b> . • <b>Hoja de balance hídrico.</b>	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.3 Preparación de Documentos para el procedimiento	4.3.1 Prepara Expediente Clínico completo verificando que contenga la Carta de Consentimiento Informado (M-0-30 a-b) para la realización del procedimiento.	Enfermera
	4.3.2 Solicita expediente radiológico TAC Craneo AP, lateral de columnas, urografía excretora, potenciales somatosensoriales.	
4.4 Registro de Signos vitales y entrega de paciente	4.4.1 Abre <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> .  • <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b>	Enfermera
	4.4.2 Toma signos vitales antes de pasar a quirófano y registra en la <b>Hoja de la Enfermera para Pacientes Quirúrgicos (M-7-0-38 a-d)</b> .  • <b>Hoja de la Enfermera para Pacientes Quirúrgicos</b>	
	4.4.3 Traslada al paciente al quirófano, vestido con ropa hospitalaria con brazalete de identificación y Expediente Clínico completo y lo entrega a la enfermera responsable.	
	4.4.4 Despide al paciente.	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Solicitud de Intervención Quirúrgica M-2-0-06

Hoja de Balance Hídrico M-0-26 (a-b)

Carta de Consentimiento Informado M-0-30 a-b

Hoja de la Enfermera para pacientes Quirúrgicos M-7-0-38 (a-d)

### 6. Anexos

N/A

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE POSQUIRÚRGICO DE MIELOMENINGOCELE**

### **1. Propósito**

Brindar cuidados de enfermería para mantener íntegra la piel en el sitio de la herniación y conservar al paciente en las mejores condiciones para la cirugía y posterior a ella.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### **3. Herramientas o materiales**

- Equipo de curación
- Batas
- Campos
- Cubre bocas
- Guantes
- Gorro
- Vendas elásticas de 1000
- Gasas estériles
- Solución isodine espuma
- Solución fisiológica
- Solución benjuí
- Mocopore
- Tela adhesiva
- Cinta métrica
- Equipo de termometría
- Bolsa alpiste
- Rastrillo

#### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Recepción del Paciente	4.1.1 Se traslada a quirófano por el paciente al recibir la llamada.	Enfermera
	4.1.2 Recibe al paciente y revisa condiciones de la herida quirúrgica, así como los datos de sangrado.	
	4.1.3 Verifica permeabilidad de la venoclisis, soluciones indicadas e indicaciones médicas.	
4.2 Atención al Paciente Posquirúrgico.	4.2.1 Traslada al Departamento o Servicio y coloca al paciente en posición de decúbito ventral, lateral derecha o izquierda.	Enfermera
	4.2.2 Mantiene la posición indicada con las bolsas de alpiste.	
	4.2.3 Toma signos vitales cada 4 hrs. y valora estado de conciencia.	
	4.2.4 Mide perímetro cefálico una vez por turno.	
	4.2.5 Inicia <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26)</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Balance Hídrico</b></li> </ul>	
	4.2.6 Mantiene ayuno y soluciones calculadas hasta la recuperación total de la anestesia.	
	4.2.7 Inicia líquidos claros y dieta según indicación médica en las <b>Notas de Evolución (M-0-03 a-b @)</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Notas de Evolución.</b></li> </ul>	
	4.2.8 Administrar medicamentos, antibióticos, analgésicos según indicación médica establecidas en las <b>Órdenes Médicas (M-0-25 a-b)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Órdenes Médicas</b></li> </ul>	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.2.9 Realiza curación cada 24 hrs. observando características de la herida (sangrado, salida de líquido cefalorraquídeo secreciones), dehiscencia o necrosis.	Enfermera
	4.2.10 Realiza cambios frecuentes de posición; si es necesario colocar colchón de agua en paciente mayor de 5 años.	
4.3 Capacitación al Familiar	4.3.1 Capacita al familiar acerca de los cuidados en el hogar, medicamentos, perímetro cefálico, curación e higiene de la herida quirúrgica.	Enfermera
4.4 Seguimiento al Paciente	4.4.1 Observa continuamente al paciente en busca de datos de infección.	Enfermera
	4.4.2 Realiza anotaciones correspondientes en la Hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> .  • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).  
Hoja de Balance Hídrico M-0-26  
Notas de Evolución M-0-03 (a-b) @  
Órdenes Médicas M-0-25 (a-b)

### 6. Anexos

N/A

---

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PREOPERATORIO AL PACIENTE CON HIDROCEFALIA**

### **1. Propósito**

Mantener el bienestar del paciente cuando presenta aumento de volumen cefálico.

### **2. Alcance**

Aplica al personal del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### **3. Herramientas o materiales**

- Cinta métrica
- Cubrebocas
- Aseo de piel
- Guantes de látex desechables
- Benjuí
- 1 frasco de solución fisiológica
- 1 frasco con isodine
- gasas
- Micropore
- Tela adhesiva
- Torundas
- Solución glucosada, rubin calcagno, fisiológica
- Máquina para tricotomía o rastrillo
- Soluciones parenterales
- Catéter periférico de diversos calibres

#### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Envío de Solicitud de Intervención Quirúrgica	4.1.1 Verifica que se envíe <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> antes de las 13hrs, a quirófano el día anterior.  • <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica.</b>	Médico y enfermería
4.2 Realización de cuidados	4.2.1 Realiza lavado de manos de acuerdo a la instrucción de trabajo <b>Lavado de manos.</b>	Enfermera
	4.2.2 Colabora con el médico en la toma de exámenes de laboratorio B.H, T.P y P.C.  4.2.3 Prepara psicológicamente al paciente de acuerdo a su edad.  4.2.4 Vigila presencia de vómitos.  4.2.5 Toma peso y talla.  4.2.6 Cambia de posición cada 2 horas.  4.2.7 Mide perímetro cefálico pasando la cinta por la región fronto occipital y tomar la medida por turno y vigilar aumento de volumen.  4.2.8 Revisa tricotomía parcial o total previo aviso al familiar.  4.2.9 Deja en ayuno al paciente de 4 a 8hrs, según edad del paciente  4.2.10 Instala venoclisis y soluciones indicadas.	Médico y enfermería Enfermera
4.3 Preparación de Documentos del Paciente	4.3.1 Inicia <b>Hoja de Balance Hídrico (M-0-26)</b> , registrando ingresos y egresos.  • <b>Hoja de Balance Hídrico</b>	Enfermera
	4.3.2 Prepara Expediente Clínico completo, verificando que contenga la <b>Carta de Consentimiento Bajo Información M-0-30 (a-b)</b> y resultados de laboratorio.  • <b>Carta de Consentimiento Bajo Información</b>	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.3.3 Solicita expediente radiológico (tomografía, resonancia magnética, EEG, Rx de cráneo).	
4.4 Registro de signos vitales	4.4.1 Abre <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b> .  • <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b>	Enfermera
	4.4.2 Toma signos vitales antes de pasar a quirófano.	
	4.4.3 Realiza anotaciones en la <b>Hoja de la Enfermera para pacientes Quirúrgicos (M-2-0-10)</b> .  • <b>Hoja de la Enfermera para pacientes Quirúrgicos</b>	
4.5 Entrega de paciente a Quirófano	4.5.1 Traslada al paciente al quirófano, vestido con ropa hospitalaria, brazalete de identificación, expediente clínico, radiológico y entregarlo a la enfermera.	Médico
	4.5.2 Despide al paciente.	Enfermera
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)

Hoja de Balance Hídrico (M-0-26)

Carta de Consentimiento Bajo Información (M-0-30 a-b)

Hoja de la Enfermera para pacientes Quirúrgicos (M-2-0-10)

## 6. Anexos

N/A

## CUIDADO ENFERMERÍA A PACIENTES POST INSTALACIÓN DE VÁLVULA

### 1. Propósito

Mantener el bienestar del paciente cuando presenta aumento de volumen cefálico.

### 2. Alcance

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### 3. Herramientas o materiales

- Cinta métrica
- Cubrebocas
- Aseo de piel
- Guantes de látex desechables
- Benjuí
- 1 frasco de solución fisiológica
- 1 frasco con isodine
- gasas
- Micropore
- Tela adhesiva
- Torundas
- Solución glucosada, rubin calcagno, fisiológica
- Máquina para tricotomía o rastrillo
- Soluciones parenterales
- Catéter periférico de diversos calibres

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Recepción del Paciente	4.1.1 Traslada a quirófano por el paciente al recibir la llamada.	Enfermera
	4.1.2 Recibe al paciente y revisar condiciones de la herida quirúrgica así como datos de sangrado.	
4.2 Atención al Paciente post Instalación.	4.2.1 Verifica permeabilidad de la venoclisis, soluciones indicadas de acuerdo a indicaciones médicas.	Enfermera
	4.2.2 Traslada al servicio y coloca al paciente en posición de semifowler.	
	4.2.3 Realiza curación usando técnica aséptica y observa si hay salida de L.C.R o si presenta fístula.	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.2.4 Toma los signos vitales c/4hras, y valora el estado de conciencia del paciente.	Médico y enfermería
	4.2.5 Vigila si hay datos de infección calor, rubor o exteriorización del sitio de drenaje.	Enfermera
	4.2.6 Observa datos de crisis convulsivas y avisa al médico.	
	4.2.7 Observa datos de hipertensión intracraneana como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fontanela abombada</li> <li>• Irritación o letargo</li> <li>• Rechazo al alimento</li> <li>• Vomito en proyectil</li> <li>• Palidez</li> </ul>	
	4.2.8 Coloca al paciente en posición de semifowler con la cabeza del lado contrario a la herida quirúrgica.	
	4.2.9 Coloca almohadas paramovilizar la cabeza dejando libre la herida quirúrgica.	
4.3 Registro en la Hoja de Enfermería	4.3.1 Realiza anotaciones en la <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería.</b></li> </ul>	Enfermera
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04-a-b).

### 6. Anexos

N/A

## MEDICIÓN DEL PERÍMETRO CEFÁLICO

### 1. Propósito

Llevar el control del aumento de volumen cefálico.

### 2. Alcance

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### 3. Herramientas o materiales

- Cinta métrica

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Medición del Perímetro Cefálico	<p>4.1.1 Realiza lavado de manos antes y después de tocar al paciente de acuerdo a la instrucción de trabajo <b>Lavado de manos</b>.</p> <p>4.1.2 Prepara psicológicamente al paciente de acuerdo a la edad.</p> <p>4.1.3 Coloca al paciente en posición de decúbito dorsal.</p> <p>4.1.4 Coloca la cinta métrica a la altura de la región occisito frontal.</p> <p>4.1.5 Anota la cifra en centímetros en la Hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul> <p>4.1.6 Lava las cintas una vez terminado el procedimiento.</p> <p>4.1.7 Se Lava las manos de acuerdo al equipo.</p>	Enfermera
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

### 6. Anexos

N/A

## CUIDADOS ENFERMERÍA PACIENTES TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICOS

### 1. Propósito

Favorecer la vía aérea permeable, para el intercambio gaseoso adecuado y valorar las constantes vitales del paciente, hasta que se restablezcan.

### 2. Alcance

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### 3. Herramientas o materiales

- Equipo de aspiración (con 2 flaneras)
- Sol. Fisiológica para aspirar
- Sondas de alimentación o de aspiración
- Sistema de aspiración y de oxígeno funcionando
- Estetoscopio
- Baumanómetro
- Termómetro
- Colchón de agua
- Cubrebocas
- Guantes
- Bata
- Material de curación completo
- Collarín si es necesario

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Recepción del Paciente con Traumatismo Craneoencefálico	4.1.1 Realiza lavado de manos antes y después de tocar al paciente de acuerdo a la instrucción de trabajo <b>Lavado de manos.</b>	Enfermera
	4.1.2 Acude por el paciente al Servicio de Terapia Intensiva, al estabilizarse, con equipo necesario.  <b>Nota.</b> Si el paciente se encuentra intubado, el ir Médico debe acompañar a la enfermera y debe llevar el equipo de reanimación.	

<p>4.2 Cuidados del Paciente con Traumatismo Craneoencefálico</p>	<p>4.2.1 Solicita a inhaloterapia conectar el ventilador o nebulizador con campana cefálica.</p> <p>4.2.2 Prepara cama con colchón de agua en caso de ser paciente con escasa o nula movilización O<sub>2</sub> y aspirador que funciones.</p> <p>4.2.3 Realiza movilización del paciente en bloque y da posición de semifowler, con cambios frecuentes.</p> <p>4.2.4 Observa el funcionamiento del ventilador y el porcentaje de O<sub>2</sub> indicada.</p> <p>4.2.5 Toma signos vitales c/hra o c/4hrs de acuerdo a las condiciones clínicas.</p> <p>4.2.6 Ausculta campos pulmonares y aspirar P R N.</p> <p>4.2.7 Vigila estado de conciencia en todo momento y lo mantiene cómodo.</p> <p>4.2.8 Infunde soluciones indicadas</p> <p>4.2.9 Controla los ingresos y egresos.</p> <p>4.2.10 Realiza densidad urinaria por turno.</p> <p>4.2.11 Cuida del catéter y/o herida quirúrgica, vigilar permeabilidad de drenovac.</p> <p>4.2.12 Administra los medicamentos.</p> <p>4.2.13 Realiza curación cada 24hrs.</p> <p>4.2.14 Da apoyo psicológico al paciente y familiar.</p> <p>4.2.15 Alimenta si está indicada.</p> <p>4.2.16 Realiza higiene corporal y lubricación de piel.</p>	<p>Enfermera</p>
<p>4.3 Registro del Seguimiento al Paciente</p>	<p>4.3.1 Realiza anotaciones en la <b>Hoja de Cuidados Intensivos (M-05-1-05 a-b)</b> y/o Hoja de <b>Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04 a-b)</b> y de <b>Balance Hídrico (M-0-26 a-b)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hoja de Cuidados Intensivos</b></li> <li>• <b>Hoja de Información Clínica de Enfermería</b></li> <li>• <b>Balance Hídrico</b></li> </ul>	<p>Enfermera</p>
<p><b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b></p>		

**5. Registros de Calidad**

Hoja de Cuidados Intensivos M-05-1-05 (a-b)  
 Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)  
 Balance Hídrico M-0-26(a-b)

**6. Anexos**

No Aplica

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTES DURANTE EL CAMBIO DE BOLSA DE VENTRICULOSTOMIA

### 1. Propósito

Derivar el líquido cefalorraquídeo por infección o hemorragias, así como monitorizar la presión intra craneana.

### 2. Alcance

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### 3. Herramientas o materiales

- Equipo de curación
- Guantes
- Batas campos, gorro estériles
- Vacoset macro gotero
- Jeringas de 10 y 20ml
- Frasco de penicilina estériles
- Equipo para drenaje ventriculostomía o bolsas de solución fisiológica de 500 a 1000mls
- Solución antiséptica
- Micropore o tela adhesiva

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Preparación del Cambio de Bolsa de Ventriculosa	4.1.1 Realiza lavado de manos antes y después de tocar al paciente de acuerdo a la instrucción de trabajo <b>Lavado de manos</b> .	Enfermera
	4.1.2 Prepara equipo y material.	
	4.1.3 Prepara psicológicamente de acuerdo a la edad.	
	4.1.4 Proporciona bata y guantes al Médico.	

4.2 Realización del Cambio de de Bolsa de Ventrícolosa	4.2.1 Cierra la llave del sistema de ventriculostomía.	Médico
	4.2.2 Descubre la bolsa colectora.	Enfermera
	4.2.3 Retira gasa de la unión del sistema de ventriculostomía.	
	4.2.4 Abre equipo de curación y coloca solución de isodine en una de las flaneras y solución fisiológica, vacoset, bolsa de solución, jeringas y frasco de penicilina.	Médico
	4.2.5 Desecha el contenido de la bolsa sin contaminarlo y conectarlo al vacoset, en caso de usar bolsa de solución fisiológica.	Enfermera
	4.2.6 Realiza curación del sistema, toma cultivo y citoquímico de L.C.R cada 24 a 72 horas hasta que no exista infección.	
	4.2.7 Retira drenaje sucio y coloca el sistema limpio.	
	4.2.8 Mantiene al paciente en semifowler de 20 a 30° la bolsa a la misma altura de la cabeza, y la llave del vacoset semi abierta o abierta de acuerdo a indicación médica.	Enfermera
	4.2.9 Deja cómodo al paciente.	
4.3 Registro de la realización del procedimiento	4.3.1 Realiza anotaciones en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería (M-0-1-04-a-b)</b> . • <b>Información Clínica de Enfermería</b>	Enfermera
	4.3.2 Da cuidado al equipo.	
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

## 5. Registros de Calidad

Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b).

## 6. Anexos

N/A

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON NEOPLASIA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL PREOPERATORIO**

### **1. Propósito**

Brindar apoyo holístico, en forma oportuna al paciente con neoplasia intracraneal y a la familia, otorgándole cuidado de enfermería, para su pronta recuperación y evitar complicaciones derivadas de su padecimiento.

### **2. Alcance**

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### **3. Herramientas o materiales**

- Equipo de tricotomía
- Equipo de termometría
- Equipo de venoclisis
- Colchón de agua

### **4. Pasos de la Instrucción**

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
4.1 Información a familiares de la tricotomía	4.1.1 Informa a los padres y paciente sobre la necesidad de tricotomía.	Enfermera
	4.1.2 Alienta al paciente del uso de pelucas, sombrero paliacate.	
4.2 Proporción de cuidados al Paciente	4.2.1 Toma signos vitales.	Enfermera
	4.2.2 Realiza tricotomía.	
	4.2.3 Toma densidad urinaria.	
	4.2.4 Canaliza vena periférica.	
	4.2.5 Deja en ayuno para colocación de catéter.	

4.3 Integración de Documentos	<p>4.3.1 Integra el Expediente Clínico completo <b>Carta de Consentimiento Informado M-0-30 (a-b)</b> resultados de laboratorio, expediente radiológico, <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carta de Consentimiento Informado</b></li> <li>• <b>Solicitud de Intervención Quirúrgica</b></li> </ul>	Enfermera
4.4 Entrega del Paciente a Quirófano	<p>4.4.1 Traslada al paciente a quirófano, acompañado de sus padres, si es posible.</p> <p>4.4.2 Entrega a la enfermera del quirófano y despide al paciente.</p>	Enfermera
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Carta de Consentimiento Informado (M-0-30 a-b)  
Solicitud de Intervención Quirúrgica (M-2-0-06)

### 6. Anexos

N/A

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON NEOPLASIA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POST-OPERATORIO

### 1. Propósito

Brindar apoyo holístico, en forma oportuna al paciente con neoplasia intracraneal y a la familia, otorgando cuidados de enfermería, para su pronta recuperación y evitar complicaciones derivadas de su padecimiento.

### 2. Alcance

Aplica al personal de enfermería del Departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Pediatría para la realización de este procedimiento.

### 3. Herramientas o materiales

- Equipo de tricotomía
- Equipo de termometría
- Equipo de venoclisis
- Colchón de agua

### 4. Pasos de la Instrucción

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4.1 Recepción del Paciente	4.1.1 Traslada al paciente de la UTI al Servicio de Neurocirugía.	Enfermera
4.2 Proporción de Cuidados al Paciente	4.2.1 Da posición indicada (semifowler).	Enfermera
	4.2.2 Revisa apósito en región de la herida quirúrgica para descartar hemorragia y de LCR.	
	4.2.3 Toma de signos vitales (temperatura y T/A) y registra en hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> .	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería.</b></li> </ul>	
	4.2.4 Valora edema de cabeza, cara y cuello, (coloca compresas frías).	
	4.2.5 Aplica colirios de metilcelulosa para evitar lesiones corneales.	
4.2.6 Regula la administración de líquidos para evitar aumento de edema cerebral.		

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
	4.2.7 Cambia de posición y cuida la piel.	
	4.2.8 Coloca colchón de agua a pacientes con poca o nula movilidad.	
	4.2.9 Conserva nutrición e hidratación.	
	4.2.10 Proporciona dieta laxante o suave para evitar estreñimiento.  <b>Nota:</b> En caso necesario alimenta por sonda (transpilórica o gastrostomía).	
	4.2.11 Mantiene un entorno seguro (subir barandales o con almohadillado).	
	4.2.12 Vigila presencia de convulsiones, si las hay anotar características (si son tónicas o clónico y anotar hora, duración, frecuencia, sitio de inicio).	Enfermera
	4.2.13 Cura la herida quirúrgica (observa signos de infección).	
	4.2.14 Administra los fármacos (antibiótico, analgésico).	
	4.2.15 Ayuda en la higiene física diaria (baño de esponja, aseo bucal).	
	4.2.16 Ayuda a la deambulaci3n segun la tolerancia.	
	4.2.17 Realiza terapia física.	
	4.2.18 Cuida a los niños que reciben quimioterapia y radioterapia.	

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
4.3 Capacitación al Familiar sobre los Post- Operatorio	4.3.1 Al pasar el periodo crítico del paciente y planear el alta: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Orienta a la familia a aprender y adaptar el domicilio para lograr una mayor accesibilidad.</li> <li>b) Enseña cuidados de traqueostomía, gastrostomía, STP.</li> <li>c) Vigila los signos de alarma (convulsiones, náusea, vómito, somnolencia, inquietud, letargo, cambios del patrón respiratorio).</li> </ul>	Enfermera
4.4 Registro de los cuidados proporcionados	4.4.1 Realiza anotaciones en la hoja de <b>Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Información Clínica de Enfermería</b></li> </ul>	Enfermera
<b>TÉRMINO DE INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</b>		

### 5. Registros de Calidad

Información Clínica de Enfermería M-0-1-04 (a-b)

### 6. Anexos

N/A

## VI. GLOSARIO

**Campo:** Segmento de tela o a fin estéril, cuya finalidad es aislar una superficie no estéril.

**Cirugía Ambulatoria:** Procedimiento quirúrgico que no requiere tratamiento hospitalario postoperatorio.

**Cirugía Hospitalaria:** Procedimiento quirúrgico que requiere tratamiento hospitalario postoperatorio.

**Cirugía No Programada:** Procedimiento quirúrgico que requiere ser revisado a la brevedad posible.

**Cuidado Enfermería a Pacientes Post Instalación de Válvula:** Son las intervenciones de enfermería, que se brindan al paciente con hidrocefalia por el aumento de líquido cefalorraquídeo.

**Cuidado enfermero al paciente donador renal pre operatorio:** Actividades de enfermería dirigidas a pacientes, los cuales se van a someter a trasplante renal vivo. Esto es que se trasplante de un familiar al niño enfermo. El trasplante es un tratamiento sustitutivo de la función renal.

**Cuidados Enfermería Pacientes Traumatismo Craneoencefálicos:** Son los cuidados que se proporcionan a pacientes con lesión física en el cráneo, producida por una acción violenta o trauma.

**Cuidados de Enfermería a Pacientes con Neoplasia del Sistema Nervioso Central Preoperatorio:** Son los cuidados que la enfermera proporciona, durante el pre y post-operatorio al paciente pediátrico que presente neoplasias intracraneales.

**Cuidados de Enfermería a Pacientes con Neoplasia del Sistema Nervioso Central Post-Operatorio:** Son los cuidados que la enfermera proporciona, durante el post-operatorio al paciente pediátrico que presente neoplasias intracraneales.

**Cuidados de Enfermería al Pacientes durante el cambio de Bolsa de Ventriculostomía:** Cuidado que se proporciona al paciente durante el cambio del sistema de drenaje ventriculostomía.

**Cuidados de Enfermería en el Preoperatorio al Paciente con Mielomeningocele:** Es el cuidado al paciente con herniación, de las meninges por un defecto del arco neuronal en el cual el saco hernario contiene líquido cefalorraquídeo.

**Cuidados de enfermería en pacientes con nefrostomía:** Es la intervención que consiste en la colocación de un drenaje renal de vía percutánea que va a permitir el paso de la orina hacia el exterior.

**Cuidados Enfermería en Preoperatorio al Paciente con Hidrocefalia:** Son las intervenciones de enfermería, que se brindan al paciente con hidrocefalia por el aumento de líquido cefalorraquídeo.

**Equipo Médico:** Es todo equipo electrónico, óptico, mecánico o neumático requerido para la realización de un procedimiento quirúrgico.

**Expediente Clínico:** es un conjunto de datos referente al paciente que cuenta con información social, médica, psicológica y que es considerado un documento legal integrado por la carpeta o carátula, hoja frontal, hoja de evolución, historia clínica, hojas percentilares, evaluación socioeconómica, los resultados de laboratorio y gabinete.

**Instrumentos Sucios Estériles:** Instrumental estéril que estuvo en contacto con algún tejido humano.

**Irrigación intestinal especial:** Es la técnica para realizar una limpieza total del colon, mediante la administración de una solución a base de electrolitos (sodio, potasio y bicarbonato). La irrigación con nulytelly va a depender de la edad del paciente, y la colocación de sonda nasogástrica y sonda tras rectal también dependerá del estado del paciente

**Irrigación por ileostomía y colostomía:** Es el proceso de introducir solución en el recto en la porción del colon por medios artificiales que facilita la expulsión de las heces.

**Irrigación rectal:** Es el proceso de introducir solución en el recto en la porción del colon por medios artificiales que facilita la expulsión de las heces.

**MALONE:** Es un procedimiento quirúrgico utilizado para crear un camino continente proximal al ano, que facilita la evacuación por medio de enemas Uretral y de talla.

**Material de Retorno:** Instrumental médico estéril, utilizado en diferentes tiempos quirúrgicos.

**Medición del Perímetro Cefálico:** Es la medida de la cabeza del paciente que sirve para determinar el curso de la enfermedad.

**MITROFANOFF:** Es un procedimiento quirúrgico en el que el apéndice se utiliza para crear un conducto entre la superficie de la piel y la vejiga urinaria y permite el vaciamiento de la misma a través de una sonda.

**MONTI:** Es un procedimiento quirúrgico en el que una parte del tracto gastrointestinal se utiliza para crear un conducto continente entre la superficie de la piel y la vejiga urinaria, y permitir el vaciamiento del mismo a través de una sonda.

**Procedimiento Endoscópico:** define la observación e instrumentación bajo visión directa de los órganos huecos y cavidades corporales, mediante el uso de equipos rígidos o flexibles y con fines de diagnósticos o terapéuticos.

**SIC:** Sistema Integral de Cirugía

**SubCEYE:** Subcentral de Equipos y Esterilización de Quirófano.

**Traslado del paciente quirúrgico:** Traslado del paciente de la unidad al quirófano.

**Urgente Absoluta:** Procedimiento quirúrgico que requiere ser realizado de inmediato debido a un riesgo sobre la función de un órgano o la vida del paciente.

**Urgente Relativa:** Procedimiento quirúrgico que requiere ser realizado a la brevedad, pero no pone en riesgo la función de un órgano o la vida del paciente en ese momento.

## VII. CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Motivo del Cambio
0	30-Oct-2006	Creación del Sistema de Gestión de la Calidad.
1	23-Feb-2007	Elaboración del procedimiento de “programación e intervención quirúrgica”. Adecuación del procedimiento de atención a pacientes hospitalizados que requieren de inhaloterapia. Adecuación del procedimiento de atención a pacientes ambulatorios que requieren de inhaloterapia. Cambio de la solicitud de endoscopías de instrucción de trabajo a procedimiento.
2	2-Mar-2009	Se dieron de baja los procedimientos de Inhaloterapia.
3	26-Feb-2010	Creación de los procedimientos de pruebas de función respiratoria, estudio polisomnográfico de sueño y inmovilización en ortopedia pediátrica.
4	22-Marzo-2012	Integración de las Instrucciones de trabajo de la Subdirección de Enfermería: Cirugía General, Neumología y Cirugía de Tórax y Neurocirugía.
5	Septiembre-2016	Se modificó: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño institucional.</li> <li>• Misión / Visión institucional.</li> <li>• Valores del Código de Ética de las y los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.</li> <li>• Código de conducta institucional.</li> <li>• Marco Jurídico 2016</li> <li>• Políticas de Capacitación para mandos medios y superiores</li> <li>• Glosario</li> </ul>

