



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA



DICIEMBRE, 2022

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1  Hoja: 1
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

## ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	4
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.- MARCO JURÍDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA.	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA.	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE NEFROLOGÍA.	
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIÁLISIS EN TERAPIA INTENSIVA.	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMBULATORIOS EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS.	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIÁLISIS EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS.	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN DIÁLISIS PERITONEAL.	
8. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA PRECONSULTA DE TRASPLANTE RENAL.	
9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA DE TRASPLANTE RENAL.	
10. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA POSTOPERATORIO DEL PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL.	
11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN.	
12. PACIENTE PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA DE TRASPLANTE RENAL	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1  Hoja: 2
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

**PARA CONSULTA DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS, REFERIRSE AL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA (DCM) PUBLICADO EN EL PORTAL DE INTRANET [192.168.0.25/](#)**

13. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS.
14. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS.
15. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA CONSULTA EXTERNA.
16. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA URGENCIAS.
17. PROCEDIMIENTO PARA LA PREALTA Y EL EGRESO HOSPITALARIO.
18. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR DEFUNCIÓN, RECEPCIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN AUTOMÁTICA DE CAMAS.
19. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN.
20. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA.
21. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS.
22. PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.
23. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO, TRANSCRIPCIÓN, PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.
24. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS.
25. PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS SERVICIOS A LA FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”.
26. PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDA.
27. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 3
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

28. PROCEDIMIENTO PARA PREVENIR ERRORES POR ÓRDENES Y/O INDICACIONES QUE SE DAN VERBALMENTE O POR VIA TELEFÓNICA.
29. PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR CORRECTAMENTE AL PACIENTE.
30. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LA HIGIENE DE MANOS EN EL PRESTADOR DE ATENCIÓN MÉDICA Y TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS.
31. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DEL RESUMEN CLÍNICO.
32. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO E INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.
33. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 4</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

## INTRODUCCIÓN

El Servicio de Nefrología del Hospital General de México, ha elaborado este Manual de Procedimientos con la finalidad de informar, programar, orientar y capacitar al personal que en el Servicio labora, en cada una de las funciones y actividades que correspondan, con el objetivo de ofrecer la mejor atención a los pacientes que acuden al Servicio de Nefrología.

Cada procedimiento contiene los siguientes puntos: 1. Propósito, 2. Alcance, 3. Políticas de Operación, Normas y Lineamientos, 4. Descripción del Procedimiento, 5. Diagrama de Flujo, 6. Documentos de Referencia, 7. Registros, 8. Glosario del Procedimiento, 9. Cambios de Versión en el Procedimiento, 10. Anexos del Procedimiento; mismos conceptos que conforman un Manual de Procedimientos completo, para el desarrollo de las actividades del Servicio y Atención del paciente en forma Integral.

Cabe señalar que el presente Manual contiene 33 Procedimientos, elaborados conforme a la Estructura Orgánica establecida en el Manual de Organización de este Servicio, y en apego a la actual Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Procedimientos autorizada por la Secretaría de Salud; mismo que deberá revisarse y actualizarse por lo menos cada dos años y/o en los siguientes casos:

- a) Cada vez que cambien los procedimientos
- b) Por emisión de una nueva legislación
- c) Por modificación de las funciones del Manual de Organización

La vigencia del presente manual es a partir de la fecha de autorización; con el sello de “validado y registrado” por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, una vez que se haya firmado por los responsables de su autorización.

La actualización del presente Manual, está fundamentada en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Art. 19); Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Art. 7 fracc. XIV, Art. 27 fracc. II y Art. 38 fracc. VII); Decreto por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el DOF el 11 de mayo de 1995 (Art. 10 fracc. II); Estatuto Orgánico del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, O.D., autorizado en la LXXXV Reunión de la Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 5 de marzo de 2015 (Art. 8 fracc. III, Art. 16 fracc. II y Art. 38 fracc. II); así como en las Guías Técnicas para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos, emitidas por la Secretaría de Salud, septiembre 2013.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 5
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

## I. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las Normas y lineamientos que deben observarse en el Servicio de Nefrología, así como los mecanismos para el mejor desarrollo de las actividades asistenciales en el área de Consulta Externa, Interconsultas a servicios Periféricos, atención a los pacientes hospitalizados y continuar con la docencia e investigación clínica en esta especialidad, a fin de lograr el mejor servicio.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1  Hoja: 6
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

## II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 28-V-2021.

### LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 5-V-2022.

Ley General de Salud.  
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 16-V-2022.

Ley General de Bienes Nacionales.  
D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 14-IX-2021

Ley General de Responsabilidades Administrativas.  
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021.

Ley General para el Control del Tabaco.  
D.O.F. 30-V-2008. Última Reforma D.O.F. 17-II-2022.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
D.O.F. 30-V-2011, Última Reforma 29-IV-2022.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.  
D.O.F. 4-XII-2014, Última Reforma D.O.F. 28- IV-2022.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.  
D.O.F. 02-VIII-2006, Última Reforma D.O.F.18-V-2022.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.  
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 29-IV-2022.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.  
D.O.F. 31-XII-2008. Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
D.O.F. 08-X-2003. Última Reforma D.O.F. 18-I-2021.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.  
D.O.F. 26-I-2017.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 04-V-2015. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General de Archivos.  
D.O.F. 15-VI-2018. Última Reforma D.O.F. 5- IV-2022

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas.  
D.O.F. 13-III-2003. Última Reforma D.O.F. 28- IV-2022.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 7
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

Ley General de Desarrollo Social.

D.O.F. 20-I-2004. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

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

D.O.F. 24-X-2011. Última Reforma D.O.F. 25-VI-2018.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

D.O.F. 27-VIII-1932. Última Reforma D.O.F. 22-VI-2018.

Ley General de Víctimas.

D.O.F. 09-I-2013. Última Reforma D.O.F. 28- IV-2022.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

D.O.F. 28-I-1988. Última Reforma D.O.F. 11-IV-2022.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

D.O.F. 18-VII-2016. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

D.O.F. 02-I-2009. Última Reforma D.O.F. 23-III-2022.

Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

D.O.F. 17-XI-2017 Última Reforma D.O.F. 13-V-2022

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

D.O.F. 24-I-2012. Última Reforma D.O.F. 04-V-2021.

Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

D.O.F. 26-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 28-IV-2022.

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

D.O.F. 14-VI-2012 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 01-III-2019.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006, Última Reforma D.O.F. 27-II-2022.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 18-VII-2016.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

D.O.F. 01-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 27-I-2017

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 8</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

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

D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970, Última Reforma D.O.F. 18-V-2022.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 27-XII-2021.

Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 217-V-2022.

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

D.O.F. 19-XII-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 24-XII-1996. Última Reforma D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

D.O.F. 5-VII-2010.

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Responsabilidad Ambiental.

D.O.F. 7-VI-2013 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal para el Control de Sustancias Químicas Susceptibles de Desvío para la Fabricación de Armas Químicas.

D.O.F. 9-VI-2009. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-XII-1978, Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.

D.O.F. 12-XI-2021. Vigente a partir del 01-I-2022

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 16-II-2018.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-XII-1975, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 9</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

Ley de Infraestructura de la Calidad.  
D.O.F. 01-VII-2020.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.  
D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley del Impuesto sobre la Renta.  
D. O. F. 11-XII-2013, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.  
D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Asistencia Social.  
D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.  
D.O.F. 17-I-2011.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
D.O.F. 18-VII-2016 Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 02-IV-2013, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2021.

Ley de Asociaciones Público Privadas.  
D.O.F. 16-I-2012. Última Reforma D.O.F. 15-VI-2018.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 18-III-2005. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Ciencia y Tecnología.  
D.O.F. 05-VI-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Comercio Exterior.  
D.O.F. 27-VII-1993. Última Reforma D.O.F. 21-XII-2006.

Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo.  
D.O.F. 6-IV-2011. Última Reforma D.O.F. 06-XI-2020.

Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.  
D.O.F. 27-IV-2016. Última Reforma D.O.F. 10-V-2012.

Ley de Firma Electrónica Avanzada.  
D.O.F. 11-I-2012 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 10</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Ley de Instituciones de Crédito.

D.O.F. 18-VII-1990. Última Reforma D.O.F. 11-III-2022.

Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.

D.O.F. 01-VII-2020. Última Reforma D.O.F. 22-II-2021.

Ley de Tesorería de la Federación.

D.O.F. 30-XII-2015.

Ley de Transición Energética.

D.O.F. 24-XII-2015.

Ley de Vías Generales de Comunicación.

D.O.F. 19-II-1940. Última Reforma D.O.F. 22-II-2022.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.

D.O.F. 24-XII-1986. Última Reforma D.O.F. 31-V-2019. Fe de erratas D.O.F. 10-VI-2019.

Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios.

D.O.F. 30-XII-1980. Última Reforma D.O.F. 23-XII-2021. Ley del Seguro Social.

D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 18-V-2022.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.

D.O.F. 16-VI-2016 Última Reforma D.O.F. 01-XII-2020.

Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político.

D.O.F. 27-I-2011. Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Ley Reglamentaria del artículo 6o., párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia del Derecho de Réplica.

D.O.F. 4-XI-2015. Última Reforma D.O.F. 30-V-2018.

## **TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES**

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 junio de 1999.

D.O.F. 09-VIII-2000.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del 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 veinticinco de mayo de dos mil.

D.O.F. 16-I-2002.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.

D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Comité Internacional de la Cruz Roja relativo al Establecimiento en México de una Delegación Regional del Comité, firmado en la Ciudad de México, el veinte de julio de dos mil uno.

D.O.F. 24-V-2002.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 11</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Decreto por el que se aprueba el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, adoptado en Estocolmo, el veintidós de mayo de dos mil uno.

D.O.F. 03-XII-2002.

Decreto por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.

D.O.F. 12-V-2004. Última Reforma D.O.F 25-II-2005

Decreto Promulgatorio de las Enmiendas del Protocolo de Montreal relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono, 1987, adoptadas durante la Novena Reunión de las Partes, celebrada en Montreal del quince al diecisiete de septiembre de mil novecientos noventa y siete.

D.O.F. 06-IX-2006

Decreto promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. D.O.F. 24-X-2007 Última Reforma D.O.F. 02-V-2008.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.

D.O.F. 18-III-2011

Convenio Internacional del trabajo NUM. 19 relativo a la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnización por accidentes de trabajo.

D.O.F. 23-I-1933

Convención Internacional del trabajo NUM. 87, Relativo a la libertad sindical y a la protección al derecho sindical, adoptado el 9 de julio de 1948.

D.O.F. 26-I-1950

Convenio Internacional del Trabajo No. 100 relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y femenina por un trabajo de igual valor.

D.O.F. 26-VI-1952

Convenio Internacional del Trabajo NUM. 111, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación adoptado con fecha 25 de junio de 1958, en la Ciudad de Ginebra, Suiza por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo

D.O.F. 3-I-1961.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.

D.O.F. 22-IV-2002.

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.

D.O.F. 21-V-2003.

## **REGLAMENTOS**

Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.

D.O.F. 16-IV-2020. Última Reforma D.O.F. 16-VII-2020.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 12</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.  
D.O.F. 11-III-2008, Última Reforma D.O.F. 14-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.  
D.O.F. 18-I-2006, Última Reforma D.O.F. 28-VIII-2008.

Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.  
D.O.F. 2-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.  
D.O.F. 22-VIII-2012, Última Reforma D.O.F. 10-V-2016.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.  
D.O.F. 13-V-2014, Última Reforma D.O.F. 9-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.  
D.O.F. 18-I-1988, Última Reforma D.O.F. 28-XII-2004

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
D.O.F. 6-I-1987, Última Reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.  
D.O.F. 20-II-1985, Última Reforma D.O.F. 26-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
D.O.F. 14-V-1986. Última Reforma D.O.F. 17-VII-2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.  
D.O.F. 5-IV-2004. Última Reforma D.O.F. 17-XII-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.  
D.O.F. 4-V-2000. Última Reforma D.O.F. 14-II-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.  
D.O.F. 18-II-1985. Última Reforma D.O.F. 10-VII-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.  
D.O.F. 26-III-2014.

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

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Prevención y Control de la Contaminación de la Atmósfera.  
D.O.F. 25-XI-1988. Última Reforma D.O.F. 31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.  
D.O.F. 31-V-2009, Última Reforma D.O.F. 9-X-2012.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 13</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

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

D.O.F. 21-VII-2016.

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

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

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

D.O.F. 19-IX-2014

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

D.O.F. 30-XI-2006, Última Reforma D.O.F.31-X-2014.

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

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

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.

D.O.F. 13-V-2014.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 26-I-1990, Última Reforma D.O.F. 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 28-VI-2006, Última Reforma D.O.F. 13-XI-2020.

Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

D.O.F. 21-XII-2011.

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

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

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 22-V-1998, Última Reforma D.O.F. 14-IX-2005.

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

D.O.F. 17-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 29-XI-2006.

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 14-I-1999, Última Reforma D.O.F. 28-XI-2012.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.

D.O.F. 13-XI-2014.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 28-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 02-VI-2022.

Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.

D.O.F. 5-XI-2012, Última Reforma D.O.F. 20-II-2017.

Reglamento de la Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.

D.O.F. 4-VI-2015.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 14</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 6-III-2009.

Reglamento de la Ley de Comercio Exterior.  
D.O.F. 30-XII-1993, Última Reforma D.O.F. 22-V-2014.

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.  
D.O.F. 23-XI-1994, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2016.

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

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.  
D.O.F. 30-VI-2017.

Reglamento de la Ley de Transición Energética.  
D.O.F. 4-V-2017.

Reglamento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.  
D.O.F. 4-XII-2006.

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.  
D.O.F. 8-X-2015, Última Reforma D.O.F. 6-V-2016

Reglamento de la Ley sobre Refugiados y Protección Complementaria.  
D.O.F. 21-II-2012.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.  
D.O.F. 2-IV-2014.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.  
D.O.F. 09-VIII-1999. Última Reforma D.O.F. 12-II-2016.

Reglamento de Insumos para la Salud.  
D.O.F. 04-II-1998, Última Reforma D.O.F. 31-V-2021.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.  
D.O.F. 13-IV-2004.

Reglamento de la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 28-XI-2006.

## **CÓDIGOS**

Código Fiscal de la Federación.  
D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 05-I-2022.

Código Penal Federal.  
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021.

Código Civil Federal.  
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 11-I-2021.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 15</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Código Federal de Procedimientos Civiles.  
D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Código Nacional de Procedimientos Penales.  
D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 19-02-2021.

Código de Comercio.  
D.O.F. 07-X-1889, Última Reforma D.O.F. 30-XII-2021.

### **PLANES Y PROGRAMAS**

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.  
D.O.F. 12-VII-2019.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores para el ejercicio fiscal 2022.  
D.O.F. 30-XII-2021.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad permanente, para el ejercicio fiscal 2022.  
D.O.F. 29-XII-2021.

Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.  
D.O.F. 29-XII-2021.

### **DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL**

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.  
D.O.F. 11-V-1995.

Decreto por el que se modifica y adiciona el diverso por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México.  
D.O.F. 30-IV-2012.

Decreto por el que se reforma el artículo 59 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 14-VI-2021.

Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo criterios que en el mismo se indican. D.O.F. 23-IV-2020.

Decreto por el que se expide la Ley Federal de Austeridad Republicana; y se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidades Hacendarias. D.O.F. 19-XI-2019.

### **ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS**

Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos  
D.O.F. 12-VII-2010 Última reforma D.O.F. 23-XI-2012

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 16</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia.

D.O.F. 12-VII-2010 Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.

D.O.F. 12-VII-2010 Última Reforma D.O.F. 05-XI-2020

Acuerdo por el que modifica el diverso por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.

D.O.F. 15-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 30-XI-2018.

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

D.O.F. 16-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 05-IV-2016.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 3-II-2016.

Acuerdo por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 02-XI-2017.

Acuerdo que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.

D.O.F. 10-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 21-VIII-2012.

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, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía.

D.O.F. 17-I-2002.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medio de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada.

D.O.F. 25-III-2009, Última Reforma D.O.F. 25-IV-2013.

Acuerdo mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.

D.O.F. 2-V-2005.

Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 16-III-2012.

Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VIII-2006.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 17</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.

D.O.F. 9-IX-2010.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de recepción y disposición de obsequios, regalos o similares, por parte de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.

D.O.F. 28-VI-2013. Última Reforma D.O.F. 12-XI-2019.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.

D.O.F. 8-V-2014, Última Reforma D.O.F. 23-VII-2018.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para el procedimiento de cumplimiento y seguimiento de las recomendaciones emitidas a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 19-VIII-2014.

Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del diverso por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial.

D.O.F. 29-IV-2015, Última Reforma D.O.F. 22-II-2019.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones. .

D.O.F. 20-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 28-II-2017.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 08-II-2022, Acuerdo por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública. .

D.O.F. 2-XI-2016. Última Reforma D.O.F. 11-VI-2018.

Acuerdo que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

D.O.F. 12-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 5-IX-2018.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para el registro y autorización de las Estrategias y Programas de Comunicación Social y de Promoción y Publicidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal 2022.

D.O.F. 04-I-2021. Última Reforma D.O.F. 14-I-2022.

Acuerdo por el que se establece la obligación de incorporar a CompraNet, la información relativa a la planeación de las contrataciones y la ejecución de contratos que regula la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 5-I-2017.

Acuerdo que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 8-III-2017.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 18</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.

D.O.F. 15-V-2017.

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 6-VII-2017.

Acuerdo que reforma el diverso por el que se establecen los Lineamientos generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VII-2017, Última Modificación 14-XII-2018.

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-V-2020 Última Reforma D.O.F. 31-V-2022.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y tercer nivel, el catálogo de insumos. D.O.F 24-XII-2002.

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-V-2013.

Acuerdo por el que se modifica el diverso 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, publicado el 27 de mayo de 2013.

D.O.F. 30-XI-2020.

### **NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SALITARIO (SSA1)**

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA1-2011, Salud ambiental-Índices biológicos de exposición para el personal ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas.

D.O.F. 6-VI-2012.

Norma Oficial Mexicana, NOM-048-SSA1-1993, Que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.

D.O.F. 9-I-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.

D.O.F. 5-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.

D.O.F. 24-II-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-076-SSA1-2002, Salud ambiental. - Que establece los requisitos sanitarios del proceso del etanol (alcohol etílico).

D.O.F. 09-II-2004.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 19</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para Laboratorio de Patología Clínica.  
D.O.F. 1-VII-1996

Norma Oficial Mexicana 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. 1-VII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.  
D.O.F. 17-II-2003.

Norma Oficial Mexicana, NOM-114-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos.  
D.O.F. 22-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-115-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de Staphylococcus aureus en alimentos.  
D.O.F. 25-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-117-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, fierro, zinc y mercurio en alimentos, agua potable y agua purificada por espectrometría de absorción atómica.  
D.O.F. 16-VIII-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba.  
D.O.F. 10-IX-2012. Última Reforma D.O.F. 28-IV-2014

Norma Oficial Mexicana, NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.  
D.O.F. 12-XII-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-138-SSA1-2016, Que establece las especificaciones sanitarias del alcohol etílico desnaturalizado, utilizado como material de curación, así como para el alcohol etílico de 96° G.L. sin desnaturalizar, utilizado como materia prima para la elaboración y/o envasado de alcohol etílico desnaturalizado como material de curación.  
D.O.F. 25-IV-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-143-SSA1-1995, Bienes y servicios. Método de prueba microbiológico para alimentos. Determinación de Listeria monocytogenes.  
D.O.F. 19-XI-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación para fármacos.  
D.O.F. 4-II-2016.

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

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1  Hoja: 20
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------

Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.

D.O.F. 20-IX-2013 Última Reforma D.O.F. 03-V-2021

Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, Salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.

D.O.F. 18-X-2002 Última Reforma D.O.F. 30-VIII-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de microorganismos patógenos.

D.O.F. 26-VI-2015. Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia.

D.O.F. 19-VII-2017. Última Reforma D.O.F. 30-IX-2020.

Norma Oficial Mexicana 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-IX-2006. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia.

D.O.F. 30-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

D.O.F. 1-III-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 26-X-2012 Última Reforma D.O.F. 18-IX-2015

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

D.O.F. 11-XII-2014.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (SSA2):**

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

D.O.F. 7-IV-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

D.O.F. 10-XI-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.

D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

D.O.F. 23-XI-2016.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 21</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.  
D.O.F. 06-VI-1994 Última Reforma D.O.F. 31-V-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.  
D.O.F. 23-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.  
D.O.F. 23-X-2012 Última Reforma D.O.F. 17-VI-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.  
D.O.F. 19-II-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del binomio teniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.  
D.O.F. 21-VIII-1996 Última Reforma D.O.F. 21-V-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.  
D.O.F. 11-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.  
D.O.F. 04-IX-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.  
D.O.F. 31-VIII-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.  
D.O.F. 21-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.  
D.O.F. 2-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.  
D.O.F. 31-V-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.  
D.O.F. 9-II-2001 Última Reforma D.O.F. 26-IX-2006

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.  
D.O.F. 16-IV-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.  
D.O.F. 8-XII-2011.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 22</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.  
D.O.F. 24-VI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.  
D.O.F. 7-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.  
D.O.F. 28-IX-2012 Última Reforma D.O.F. 12-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.  
D.O.F. 13-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.  
D.O.F. 21-IV-2011.

Modificación al numeral 7.12.3 y eliminación de los numerales A.18, A.18.1 y A.18.2, del Apéndice A Normativo, de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada el 1 de junio de 2017.  
D.O.F. 1-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 1-XII-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.  
D.O.F. 9-VI-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.  
D.O.F. 22-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.  
D.O.F. 20-XI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.  
D.O.F. 16-IV-2009, Última Reforma D.O.F. 24-III-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.  
D.O.F. 12-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 18-VIII-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata).  
D.O.F. 15-XII-2017.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

### **NORMAS OFICIALES MEXICANAS SSA3:**

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.  
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2007, Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios de radioterapia.  
D.O.F. 11-VI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.  
D.O.F. 8-VII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.  
D.O.F. 15-X-2012.

Norma Oficial Mexicana 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-VIII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.  
D.O.F. 23-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.  
D.O.F. 27-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.  
D.O.F. 18-V-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.  
D.O.F. 28-VII-2014 Última Reforma D.O.F. 07-VIII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.  
D.O.F. 9-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.  
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.  
D.O.F. 11-XI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.  
D.O.F. 14-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.  
D.O.F. 8-I-2013.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1  Hoja: 24
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.  
D.O.F. 2-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 18-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.  
D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.  
D.O.F. 17-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.  
D.O.F. 7-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, 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. 4-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.  
D.O.F. 7-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.  
D.O.F. 2-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.  
D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.  
D.O.F. 13-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.  
D.O.F. 25-II-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.  
D.O.F. 23-IX-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.  
D.O.F. 30-XI-2012.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 25</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.

D.O.F. 21-II-2017.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS EMITIDAS POR OTRAS DEPENDENCIAS CON PARTICIPACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD:**

Norma Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-NUCL-2020, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.

D.O.F. 09-XII-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil. Colores, formas y símbolos a utilizar.

D.O.F. 23-XII-2011 Última Reforma D.O.F. 15-VII-2015

Normas para la Operación del Registro de Servidores Públicos.

D.O.F. 24-IX-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-NUCL-2014, Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos a seres humanos.

D.O.F. 5-III-2015.

**OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:**

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022

D.O.F. 29-XI-2021.

Recomendación General No. 4 derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar.

D.O.F. 26-XII-2002.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la destrucción de bienes.

D.O.F. 13I-2006.

Lineamientos del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado para la transferencia de bienes asegurados, abandonados y decomisados en procedimientos penales federales. D.O.F. 23-III-2021.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la devolución de bienes.

D.O.F. 13-I-2006 Acuerdo por el que se dan a conocer las reformas a los Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores en los procedimientos penales federales y para conceder la utilización de los mismos, intitulados a raíz de las mismas, Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores de bienes y conocer la utilización de los mismos.

D.O.F. 19-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 28-III-2016

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 26</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Lineamientos para el ejercicio eficaz, transparente, ágil y eficiente de los recursos que transfieren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a las entidades federativas mediante convenios de coordinación en materia de reasignación de recursos.  
D.O.F. 28-III-2007.

Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 30-III-2007. Última Reforma D.O.F. 09-X-2007

Recomendaciones para la organización y conservación de correos electrónicos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 10-II-2009.

Acuerdo por el que se establecen las acciones específicas adoptadas por la Secretaría de la Función Pública en cumplimiento a las medidas dictadas en materia de prevención y control del brote de influenza en el país.  
D.O.F. 29-IV-2009.

Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud.  
D.O.F. 07-V-2009.

DECRETO por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética  
D.O.F. 7-IX-2005. Última Reforma D.O.F. 16-II-2017

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012  
D.O.F. 31-X-2012 Última Reforma D.O.F. 10-XII-2020.

ACUERDO por el que se modifica el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal  
D.O.F. 28-XII-2010, Última Reforma D.O.F. 26-VI-2018.

Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del 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-X-2010.

Acuerdo por el que se reforma y adiciona el Manual de Contabilidad Gubernamental.  
D.O.F. 22-XI-2010, Última Reforma D.O.F. 23-XII-2020

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas. D.O.F. 28-II-2012. Última Reforma D.O.F. 15-IV-2016

Lineamientos que deberán cumplir los medicamentos biotecnológicos biocomparables.  
D.O.F. 19-VI-2012.

Lineamientos para el cumplimiento de obligaciones de transparencia, acceso a información gubernamental y rendición de cuentas, incluida la organización y conservación de archivos, respecto de recursos públicos

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 27</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

federales transferidos bajo cualquier esquema al Presidente electo de los Estados Unidos Mexicanos y a su equipo de colaboradores durante el ejercicio fiscal de 2012.

D.O.F. 21-VI-2012.

Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.

D.O.F. 27-X-2015.

Aviso por el que se da a conocer el formato para el registro de todo acto que se lleve a cabo y esté relacionado con el alcohol etílico sin desnaturalizar, a que se refiere el Acuerdo que establece las medidas para la venta y producción de alcohol etílico y metanol, publicado el 6 de enero de 2014.

D.O.F. 6-I-2014, Última Reforma D.O.F. 17-I-2014.

Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 11-V-2018.

Lineamientos para la determinación de los requerimientos de información que deberá contener el mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión.

D.O.F. 16-I-2015.

Lineamientos para la entrega de información, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sobre los usuarios con un patrón de alto consumo de energía.

D.O.F. 31-I-2015.

Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-II-2015.

Modelo Integral de Atención a Víctimas.

D.O.F. 04-VI-2015.

Guía de Implementación de la Política de Datos Abiertos.

D.O.F. 12-XII-2017.

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

D.O.F. 3-VII-2015.

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

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

Reglas generales para la tramitación electrónica de permisos para el uso de recetas especiales con código de barras para medicamentos de la fracción I del artículo 226 de la Ley General de Salud.

D.O.F. 14-X-2015.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 28
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales de accesibilidad Web que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las empresas productivas del Estado.  
D.O.F. 3-XII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el organismo garante.  
D.O.F. 10-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que los sujetos obligados deben seguir al momento de generar información, en un lenguaje sencillo, con accesibilidad y traducción a lenguas indígenas.  
D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.  
D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales.  
D.O.F. 12-II-2016.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal D.O.F. 22-II-2016.  
Última Reforma D.O.F. 18- IX-2020.

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por la Oficina de la Presidencia de la República, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los Poderes Legislativo y Judicial y los entes autónomos y Tribunales Administrativos.  
D.O.F. 29-V-2019.

Lineamientos para analizar, valorar y decidir el destino final de la documentación de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Federal.  
D.O.F. 16-III-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables.  
D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.  
D.O.F.04-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.  
D.O.F. 4-V-2016.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 29</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos técnicos generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.  
D.O.F. 4-V-2016.

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.  
Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los programas presupuestarios federales.  
D.O.F. 29-VI-2016.

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.  
D.O.F. 03-I-2020

Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo.  
D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la Integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.  
D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el cual se aprueba la modificación del plazo para que los sujetos obligados de los ámbitos Federal, Estatal y Municipal incorporen a sus portales de Internet y a la Plataforma Nacional de Transparencia, la información a la que se refieren el Título Quinto y la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la aprobación de la definición de la fecha a partir de la cual podrá presentarse la denuncia por la falta de publicación de las obligaciones de transparencia, a la que se refiere el Capítulo VII y el Título Quinto de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 2-XI-2016.

Acuerdo mediante el cual se realizan modificaciones a los formatos establecidos en los anexos de los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.  
D.O.F. 10-XI-2016.

Modificación al Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica.  
D.O.F. 6-XII-2016. Última Reforma D.O.F. 22-VIII-2019

Lista de valores mínimos para desechos de bienes muebles que generen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 02-VIII-2022

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 30</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Lineamientos de clasificación de contenidos audiovisuales de las transmisiones radiodifundidas y del servicio de televisión y audio restringidos.

D.O.F. 15-II-2017, Última Reforma D.O.F. 14-II-2020

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen el procedimiento para la atención de solicitudes de ampliación del periodo de reserva por parte del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 7-II-2014. Última Reforma D.O.F. 15-II-2017

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales que establecen los criterios para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia y acceso a la información a cargo de las personas físicas y morales que reciben y ejercen recursos públicos o realicen actos de autoridad.

D.O.F. 13-III-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos que establecen el procedimiento de denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia previstas en los artículos 70 a 83 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 69 a 76 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 17-II-2017. Última Reforma 30-IV-2018

Acuerdo mediante el cual se aprueban diversas modificaciones a los Lineamientos que establecen el procedimiento de verificación y seguimiento del cumplimiento de las obligaciones de transparencia que deben publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como el Manual de procedimientos de metodología de evaluación para verificar el cumplimiento de las obligaciones que deben de publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 20-II-2017. Última Reforma D.O.F. 14-VI-2019

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos por los que se establecen los costos de reproducción, envío o, en su caso, certificación de información del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 21-IV-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia; así como así como los criterios y formatos contenidos en los anexos de los propios lineamientos, derivado de la verificación diagnóstica realizada por los organismos garantes de la Federación y de las entidades federativas; asimismo se modifican las Directrices del Pleno del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales en materia de Verificación Diagnóstica de las obligaciones de transparencia y atención a la Denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia.

D.O.F. 28-XII-2017

Protocolo de actuación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la atención de presuntos actos de discriminación.

D.O.F. 18-VII-2017.

Lineamientos para el impulso, conformación, organización y funcionamiento de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 11-VIII-2017.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 31</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones al procedimiento para la modificación de la tabla de aplicabilidad para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia comunes de los sujetos obligados del ámbito federal.

D.O.F. 1-IX-2017

Oficio Circular mediante el cual se emiten diversas directrices para los Oficiales Mayores de las dependencias y equivalentes en las entidades de la Administración Pública Federal y titulares de los Órganos Internos de Control, que deberán observarse en las contrataciones que se realicen entre entes públicos.

D.O.F. 6-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Criterios mínimos y metodología para el diseño y documentación de Políticas de Acceso a la Información, Transparencia Proactiva y Gobierno Abierto, así como el uso del Catálogo Nacional de Políticas.

D.O.F. 23-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las disposiciones administrativas de carácter general para la elaboración, presentación y valoración de evaluaciones de impacto en la protección de datos personales.

D.O.F. 23-I-2018.

Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

D.O.F. 13-VI-2014.

#### **DISPOSICIONES INTERNACIONALES:**

Decreto que promulga la Convención celebrada entre México y varias naciones, sobre Condiciones de los Extranjeros. D.O.F. 20-VIII-1931.

Decreto por el cual se promulga la Convención relativa a la Esclavitud.

D.O.F. 13-IX-1935.

Decreto que promulga el Convenio relativo a las Estadísticas de las Causas de Defunción.

D.O.F. 23-III\_1938

Decreto que aprueba el Convenio Internacional relativo al Transporte de Cadáveres.

D.O.F. 15-II-1938.

Decreto por el que se comunica el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas hecho en Viena el 21 de febrero de 1971. D.O.F. 24-VI-1975

Decreto de Promulgación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969.

D.O.F. 07-V-1981

Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A. el 19 de diciembre de 1966. D.O.F. 20-V-1981.

Decreto de Promulgación de 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 1979.

D.O.F. 12-V-1981.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1  Hoja: 32
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------

Decreto Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el dieciocho de diciembre de dos mil dos. D.O.F. 15-VI-2006.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura.  
D.O.F. 03-II-1987.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre Asistencia en Caso de Accidente Nuclear o Emergencias Radiológicas adoptada en la ciudad de Viena, Austria, el 26 de septiembre de 1986.  
D.O.F. 29-07-1988

Decreto de Promulgación de la Convención sobre Asilo Territorial, abierta a firma en la ciudad de Caracas, Venezuela, el 28 de marzo de 1954. D.O.F. 04-V-1981.

Decreto promulgatorio de la Convención sobre Derechos del Niño.  
D.O.F. 25-I-1991.

Decreto de promulgación de la Convención Interamericana sobre Restitución Internacional de Menores.  
D.O.F. 18-XI-1994.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional.  
D.O.F. 6-VII-1994.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores.  
D.O.F. 14-V-1996.

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, adoptada en la ciudad de Belém do Pará, Brasil, el nueve de junio de mil novecientos noventa y cuatro.  
D.O.F. 19-I-1999

Decreto Promulgatorio del Protocolo sobre el Estatuto de Refugiados, hecho en Nueva York, el treinta y uno de enero de mil novecientos sesenta y siete.  
D.O.F. 31-XII-1969

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, hecha en Nueva York, el veintiocho de septiembre de mil novecientos cincuenta y cuatro.  
D.O.F. 31-XII-1969

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia, adoptada en la Antigua, Guatemala, el cinco de junio de dos mil trece.  
D.O.F. 20-II-2020

Decreto Promulgatorio de la Convención sobre la Imprescritibilidad de los Crímenes de Guerra y de los Crímenes de Lesa Humanidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veintiséis de noviembre de mil novecientos sesenta y ocho  
D.O.F. 22-IV-2002

Decreto por el que se aprueban la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo aprobados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1  Hoja: 33
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------

trece de diciembre de dos mil seis, así como la Declaración Interpretativa a Favor de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 24-X-2007.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.

D.O.F. 18-III-2011.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya sobre Acceso a los Recursos Genéticos y Participación Justa y Equitativa en los Beneficios que se Deriven de su Utilización al Convenio sobre la Diversidad Biológica, adoptado en Nagoya el veintinueve de octubre de dos mil diez.

D.O.F. 10-X-2014.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya - Kuala Lumpur sobre Responsabilidad y Compensación Suplementario al Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología, hecho en Nagoya el quince de octubre de dos mil diez.

D.O.F. 26-II-2018.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 34

## 1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 35

## 1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Nefrología del Hospital General de México."Dr. Eduardo Liceaga" con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que requieren interconsulta a Nefrología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, deberá darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: Consultas de primera vez se llevan a cabo: matutino de 8:00 a 14:00 horas y vespertino de 14:00 a 20:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de Consulta Externa de Nefrología revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, el comprobante de pago y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido de manera subsecuente, además de entregar la ficha con el número de consultorio asignado para su atención.

3.3 Es responsabilidad del personal administrativo del servicio revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido en la Consulta de Nefrología por primera vez, agendando la Cita al Paciente en la "Agenda Electronica del Servicio" y entregándole su comprobante de cita programada (contraseña) especificándole día, hora y médico que lo atenderá.

3.4 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido en la Consulta de Nefrología por primera vez, agendando la cita al paciente en el libro de citas y anotando en su carnet el las iniciales PFS (por falla de sistema) seguido del día, hora y médico que lo atenderá.

3.5 El médico especialista de Nefrología asignado a la Consulta Externa es el responsable de recabar su reporte de confirmación de citas y recibir a los pacientes conforme al horario en el que aparecen citados.

3.6 El personal de enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio Nefrología es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 36

3.7 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros Servicios, mismo que deberá enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.8 Es responsabilidad del Jefe de Servicio supervisar y verificar que el médico tratante de Nefrología realice el diagnóstico y tratamiento adecuados, además de que, en los casos de pacientes periféricos, se proporcione el seguimiento clínico hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva o el traslado al Servicio correspondiente, además de supervisar las actividades de los médicos residentes que rotan con él.

3.9 Será responsabilidad del médico tratante de Nefrología valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de la enfermera, camillero y médico residente.

3.10 Es responsabilidad del médico tratante de Nefrología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un Hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.11 Es responsabilidad del Médico tratante de Nefrología que asiste a la Consulta Externa en los turnos matutino y vespertino, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional y firma.

3.12 Es responsabilidad del personal médico llenar adecuadamente los formatos de Plataforma de Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) de nota médica y receta de gratuidad al paciente que no cuente con Derechohabiencia o Gratuidad nacional, y en pacientes que cuenten con alguna derechohabiencia (IMSS, ISSSTE u otra seguridad) emitir receta institucional.

3.13 El médico tratante del Servicio de Nefrología asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.14 Es responsabilidad del médico especialista de Nefrología que acude a proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la "Hoja diaria de Consulta" imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		Hoja: 37

3.15 El personal de Seguridad del Servicio de Nefrología es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

3.16 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.17 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento "Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables", difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.

Hoja: 38

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

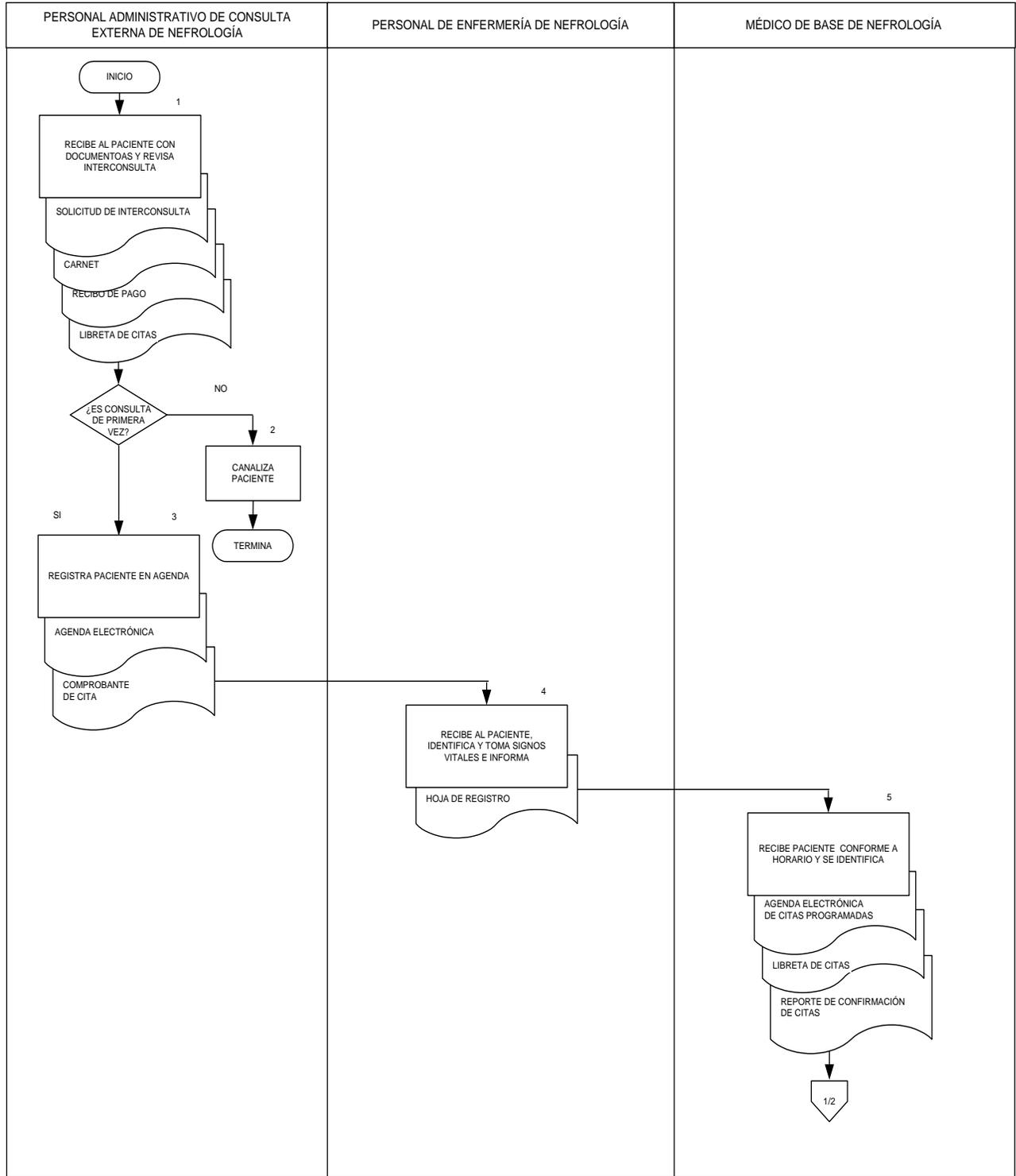
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta Externa de Nefrología.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta, recibo de pago y determina si la consulta es de primera vez.  ¿Es consulta de primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• Recibo de pago.</li> <li>• Libro de citas.</li> <li>• Agenda electrónica</li> <li>• Solicitud de interconsulta.</li> <li>• Comprobante de cita programada (contraseña)</li> </ul>
	2	No: Canaliza al paciente a la Unidad de referencia y termina el procedimiento.	
	3	Si: Registra en la agenda electrónica (o libro de citas en caso de contingencia informática) la consulta de 1ª vez.	
Personal de Enfermería de Nefrología.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico y registra en hoja de reporte de signos vitales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de reporte de signos vitales.</li> </ul>
Médico de base de Nefrología.	5	Recibe al paciente conforme al horario asignado en el reporte de confirmación de citas, se identifica con el.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda electrónica de Citas.</li> <li>• Libreta de citas.</li> <li>• Reporte de confirmación de citas.</li> <li>• Exámenes de laboratorio y/o gabinete.</li> <li>• Historia Clínica.</li> <li>• Receta Medica.</li> </ul>
	6	Realiza la evaluación inicial del paciente y determina si requiere cita programada.  ¿Requiere cita programada?	
	7	No: Solicita exámenes de laboratorio y gabinete urgentes, turno quirúrgico, hospitaliza al paciente y termina el procedimiento	
	8	Si: Envía a Ventanillas para agendar cita programada para realización de historia clínica en la agenda electrónica (o libro de citas en caso de contingencia informática).	
	9	Supervisa la realización de historia clínica con apego a las NOM 004-SSA3-2012 y NOM 024-SSA3-2012.	
10	Supervisa la solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete.		
11	Extiende receta de gratuidad si tiene gratuidad nacional en plataforma AAMATES o receta con tratamiento en paciente con Derechohabiciencia.		

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.

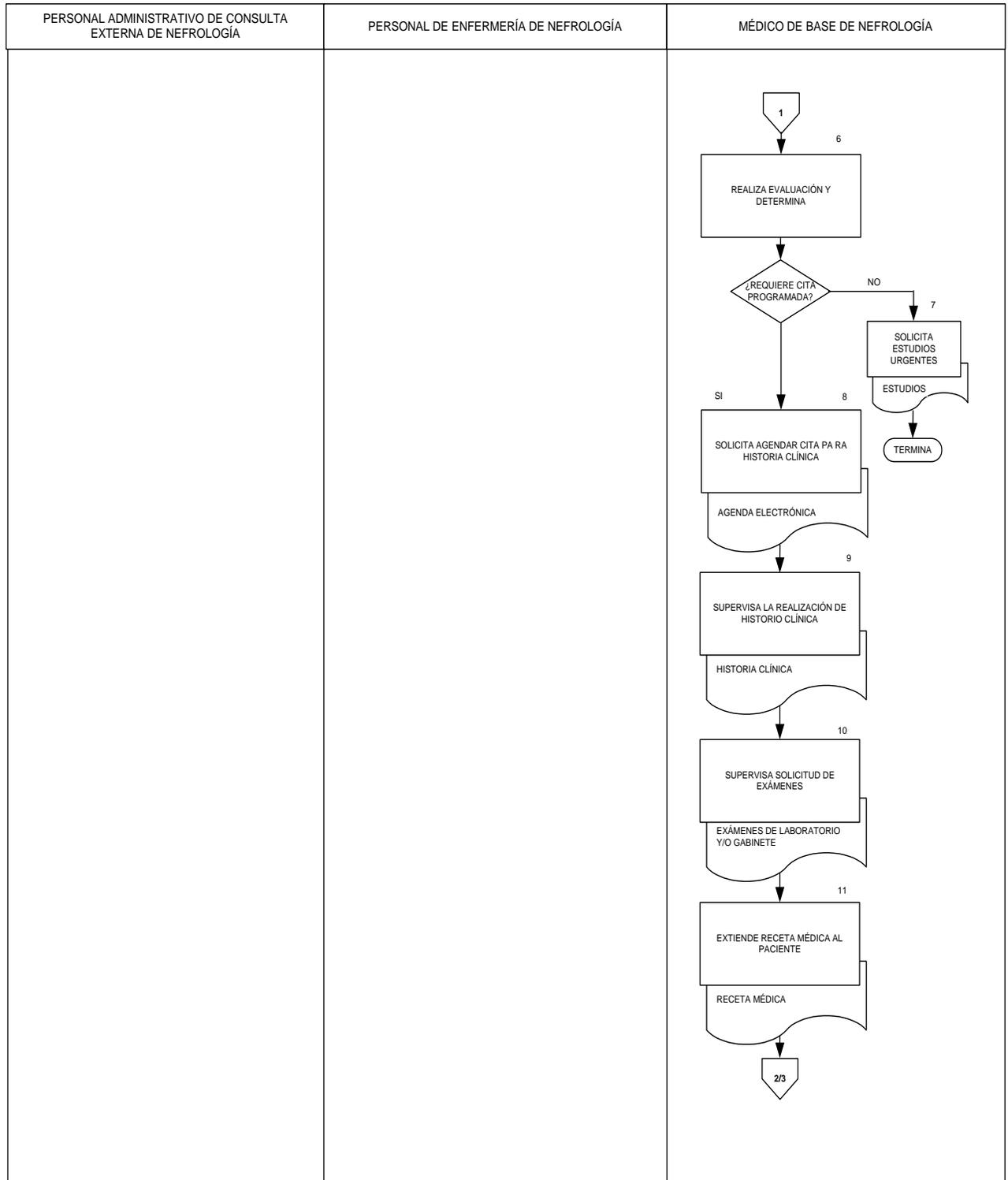
Hoja: 39

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Médico de Base de Nefrología	12	Captura la información diaria de la consulta en el sistema electrónico de captura diaria de consulta (En caso de contingencia Informática Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal administrativo).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema electrónico de captura.</li> <li>• Hoja diaria de consulta.</li> </ul>
	13	Envia a ventanillas para agendar cita programada en agenda electrónica.	
		<b>TERMINA</b>	

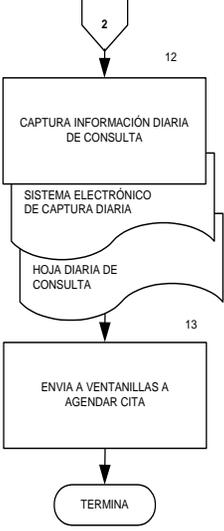
### 5. DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		Hoja: 41



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA	MÉDICO DE BASE DE NEFROLOGÍA
		 <pre> graph TD     Start((2)) --&gt; P12[CAPTURA INFORMACIÓN DIARIA DE CONSULTA]     P12 --- S1[SISTEMA ELECTRÓNICO DE CAPTURA DIARIA]     P12 --- S2[HOJA DIARIA DE CONSULTA]     P12 --&gt; P13[ENVIA A VENTANILLAS A AGENDAR CITA]     P13 --&gt; End([TERMINA])   </pre>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 43

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Norma Oficial Mexicana 024-SSA3-2012 Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.	No Aplica
6.6 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.7 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electronica de citas	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.2 Libreta de control de citas de 1ª vez	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.3 Sistema Electrónico de captura diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.4 Hoja diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.5 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Consulta médica:** La atención que imparten los médicos a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y de las especialidades: puede ser de primera vez o subsecuente.

**8.2 Consulta de Primera vez:** La atención inicial que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás especialidades a un paciente que no había sido atendido previamente.

**8.3 Historia Clínica:** Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.

**8.4 Nefrología:** Especialidad de la medicina que estudia las enfermedades que afectan al parénquima renal, en sus funciones y las repercusiones que con ello se producen.

**8.5 Plataforma AAMATES:** Plataforma del Gobierno Federal de Ambiente para la administración y manejo de la Atención en Salud.

**8.6 Receta AAMATES:** Es documento escrito de receta de gratuidad elaborado en Plataforma AAMATES.

**8.7 Signos vitales:** Variables clínica que pueden medirse cualitativa y cuantitativamente, incluyen la presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 44

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se agregó la política 3.12, se actualizaron los documentos de referencia, el glosario y los anexos .

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet
- 10.2 Comprobante de pago
- 10.3 Solicitud de interconsulta
- 10.4 Comprobante de cita electrónica programada (contraseña)
- 10.5 Reporte de Confirmacion de citas
- 10.6 Historia clínica
- 10.7 Reporte del sistema de captura diaria de consulta
- 10.8 Hoja diaria de consulta
- 10.9 Receta Medica
- 10.10 Formato de Realizacion de Exámenes de laboratorio y/o gabinete
- 10.11 Hoja de reporte de signos vitales.
- 10.12 Nota Médica AAMATES
- 10.13 Receta Médica AAMATES



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		

## 10.2 Comprobante de Pago

<http://192.168.0.25/intranet/lineadecaptura/principal.php>



# HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

FECHA Y HORA DE EMISION

## ORDEN DE PAGO

ORDEN No.  
**212896 4**

ECU:            NOMBRE:

GENERA:

NSE: E    UNIDAD: ADMISION GENERAL 401

NSE ORDEN:

TIPO PROGRAMA:

SERV.	DESCRIPCION	CANT/ DOSIS	P.UNL.	SUBTOTAL
510-001	BIOMETRIA HEMATICA	1	24.0000	24.0000
512-010	FOSFORO	1	15.0000	15.0000
512-040	CALCIO	1	15.0000	15.0000
512-041	COLORO	1	15.0000	15.0000
512-042	POTASIO	1	15.0000	15.0000
512-043	SODIO	1	15.0000	15.0000
512-044	GLUCOSA	1	15.0000	15.0000
512-045	UREA	1	15.0000	15.0000
512-046	CREATININA	1	15.0000	15.0000
526-020	TIEMPO DE PROTOMBINA	1	29.0000	29.0000
526-021	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA	1	29.0000	29.0000
526-022	TIEMPO DE TROMBINA	1	29.0000	29.0000
			<b>TOTAL A PAGAR:</b>	<b>\$231.00</b>

Si prefiere puede realizar el pago de esta orden en cualquier sucursal Banamex

Línea de captura:

**B: 38540100021289648123**

Impresa por:

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		



BANCO NACIONAL DE MÉXICO S.A.  
CORRESPONSAL BANAMEX ADUI  
COMPROBANTE DE PAGO DE SERVICIOS Y COBRANZA

16/01/2014 13:04:10 ID: 4893  
LINEA DE CAPTURA: 38540100021289640123 \$231.00  
NUMERO Y NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:  
385401 HOSPITAL GRAL DE MEX  
IMPORTE: \*\*\*\* \$231.00  
PAGO REALIZADO POR LA CANTIDAD DE:  
(DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS 00/100 M.N.)  
COMISION COBRADA: \$0.00  
IVA: \$0.00  
IMPORTE TOTAL: \$231.00

FORMA DE PAGO  
EFECTIVO: \$231.00

AUTORIZACION: 128748  
PAGINA 1 de 3

FOLIO: 389899115039  
NUMERO Y NOMBRE DEL NEGOCIO BANAMEX ADUI:  
97490959018 HOSPITAL GENERAL LABORATORIO - EGLOBAL  
NUMERO DE OPERADOR: 5  
PLAZA GEOGRAFICA: CENTRO MEDICO SIGLO XXI, DISTRITO FEDERAL  
DOMICILIO: DR. BALMIS 148

Unidad Especializada Banamex  
Ciudad de México 12 26 26 39 y 22 62 63 91  
Esta Operación se realiza a través de la Banca Nacional de México, S.A. Integrante del Grupo Financiero Banamex.  
Otras Ciudades 01 800 021 2345 D.F. y zona Metropolitana 534095  
AUT-347 A/C 01 Correo electrónico: [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

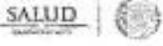
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 48

**10.3 Solicitud de interconsulta.**

		
<p><b>HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR EDUARDO LICEAGA”</b>  <b>DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA</b>  <b>LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005</b>  <b>SOLICITUD DE INTERCONSULTA</b></p>		
<p>AL SERVICIO: _____ NO. DE EXPEDIENTE _____</p> <p>NOMBRE DEL ENFERMO _____  <small style="display: inline-block; width: 200px; text-align: center;">APELLIDO PATERNO</small> <small style="display: inline-block; width: 150px; text-align: center;">MATERNO</small> <small style="display: inline-block; width: 150px; text-align: center;">NOMBRE (S)</small></p> <p>DEL SERVICIO _____ UNIDAD _____ CAMA _____ FECHA Y HORA ____/____/____</p> <p>MOTIVO DE LA INTERCONSULTA :          _____          _____          _____</p> <p style="text-align: right;"><b>MEDICO SOLICITANTE:</b></p> <p>RECIBIDO POR _____  <small style="display: inline-block; width: 200px; text-align: center;">NOMBRE, CARGO Y FIRMA</small></p> <p>FECHA Y HORA ____/____/____</p> <p style="text-align: right;">_____  <small style="display: inline-block; width: 200px; text-align: center;">NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA</small></p> <p style="text-align: center; font-size: small;">          Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000       </p>		

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 49

**10.4 Comprobante de cita electrónica programada (contraseña).**

	<b>HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO Dr. Eduardo Liceaga.</b> <b>SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA</b> <b>CITA PROGRAMADA</b>	
<b>CONTRASEÑA:</b>		
ECU: _____ NOMBRE _____ FECHA Y HORA DE LA CONSULTA: _____ MÉDICO: _____ CONSULTORIO: _____ UBICADO EN LA UNIDAD: _____ AREA FUNCIONAL: _____		
<p><b>INDICACIONES:</b> PRESENTARSE CON ESTE DOCUMENTO 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA CON SU FICHA DE PAGO Y RESULTADO DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO CON LOS QUE CUENTE.</p> <p><b>PUEDE REALIZAR EL PAGO DE LA CONSULTA DE \$ 118.00 EN CUALQUIER SUCURSAL BANAMEX A TRAVES DE LA LINEA DE CAPTURA B: 1847020100218121</b></p>		
CONTRASEÑA IMPRESA EL DIA: <b>18/07/2018 - 01:37 PM</b>		

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		

### 10.5 Reporte de Confirmación de citas.



### HOSPITAL GENERAL DE MEXICO REPORTE DE CONFIRMACIÓN DE CITAS

Página 1  
 EMITIDO EL:

DÍA :

CONSULTORIO	2	UNIDAD	101A	ESPECIALIDAD	OTORRINOLARINGOLOGÍA 101A		
TURNO	MATUTINO	MEDICO		ECU	HORARIO	CONFIRMADO	COMENTARIO
NOMBRE DEL PACIENTE							
					09:15 am		
					09:30 am		
					09:45 am		
					10:00 am		
					10:30 am		
					11:00 am		
					11:30 am		
					12:00 pm		
					12:15 pm		
					12:30 pm		
					13:00 pm		
					13:15 pm		
					13:30 pm		
CONSULTORIO	3	UNIDAD	101A	ESPECIALIDAD	OTORRINOLARINGOLOGÍA 101A		
TURNO	MATUTINO	MEDICO		ECU	HORARIO	CONFIRMADO	COMENTARIO
NOMBRE DEL PACIENTE							
					08:30 am		
					09:15 am		
					09:30 am		
					09:45 am		
					10:00 am		
					10:30 am		
					11:30 am		
					12:00 pm		
					12:15 pm		
					12:30 pm		
					12:45 pm		
					13:00 pm		

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		Hoja: 51

**10.6 Historia clínica.**







DR. EDUARDO LICEAGA

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA**  
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005  
**HISTORIA CLINICA**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 No. de Expediente: \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_  
 Lugar de origen: \_\_\_\_\_ Lugar de residencia \_\_\_\_\_  
 Religión \_\_\_\_\_ Escolaridad \_\_\_\_\_ Tipo de interrogatorio: \_\_\_\_\_  
 Familiar Responsable \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
 Médico Responsable: \_\_\_\_\_ Fecha y hora de elaboración: \_\_\_\_\_

---



Este documento deberá apegarse a la NOM 004-SSA3-2012 Del expediente clínico y llevar: Nombre completo, cédula profesional y firma del medico tratante que lo elabora. SIN EXCEPCION

Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

**10.7 Reporte del sistema de captura diaria de consulta.**

Páginas: 1 de 1  
Fecha de emisión y Hora:

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MEDICA  
LICENCIA SANITARIA NO.-13 AM 090150005

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA

**HOJA DIARIA DE CONSULTA DE ESPECIALIDADES**

FOLIO: \_\_\_\_\_ UNIDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL MEDICO: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_ ESPECIALIDAD: 001

ECU	NOMBRE DEL PACIENTE	SEXO	EDAD	TIPO CONSULTA	EVA. FOL.	PROGRAMA DE TECNOLOGIAS			NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO	DIAGNÓSTICO DESPUES DE LA ATENCIÓN
						1	2	3		
1	F	50	COM. SUB	MEX				X	J390 ABRASO RETROFARINGEO Y FARINGINGEO	NINGUNO HOSP
2	F	84	COM. SUB	PUE				X	J390 ABRASO RETROFARINGEO Y FARINGINGEO	NINGUNO HOSP
3	M	43	COM. SUB	MEX				X	J390 ABRASO RETROFARINGEO Y FARINGINGEO	NINGUNO HOSP
4	M	30	COM. P.VE	MEX				X	J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	NINGUNO DOM
5	M	33	COM. P.VE	CDMX				X	H813 OTROS TERTIROS BRONFÍTICOS	NINGUNO DOM
6	F	27	COM. P.VE	MEX				X	H040 EPISITIAS	NINGUNO DOM
7	M	9	COM. P.VE	VER				X	H040 EPISITIAS	NINGUNO HOSP
8	M	30	COM. SUB	DMX				X	Z088 OTROS ESTIROS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	NINGUNO DOM
9	F	38	COM. SUB	MEX				X	J343 HIRTIPLUGIA DE LOS CONCHETES MIBALES	NINGUNO DOM
10	M	45	COM. SUB	CDMX				X	J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	NINGUNO DOM
11	M	66	COM. SUB	CDMX				X	J303 OTRAS RINITIS ALERGICAS	NINGUNO DOM
12	F	14	COM. SUB	PUE				X	J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	NINGUNO DOM
13	F	29	COM. SUB	MEX				X	J342 DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	NINGUNO DOM
14	F	18	COM. P.VE	CDMX				X	J350 ANGIOALITIS CRONICA	NINGUNO DOM
15	M	65	COM. SUB	CDMX				X	B002 GINGIVITIS Y PARODONTITIS HEMATICA	NINGUNO DOM
16	F	76	COM. P.VE	CDMX				X	B931 TINITUS	NINGUNO DOM
17	F	60	COM. P.VE	MEX				X	H811 BRONQUITIS CRONICA	NINGUNO DOM
18	F	55	INT. SUB	CDMX				X	Z388 OTROS ESTIROS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	NINGUNO DOM
19	M	48	COM. SUB	MEX				X	H040 EPISITIAS	NINGUNO DOM
20	F	49	INT. P.VE	CDMX				X	H811 RESecciones NO INFECCIOSAS DEL PABELLO AUDITIVO	NINGUNO DOM
21	M	79	INT. SUB	CDMX				X	S022 FRACTURA DE LOS TUBOS DE LA URRIE	NINGUNO DOM
22	F	55	INT. SUB	CDMX				X		NINGUNO DOM

<b>TOTALES DE CONSULTAS POR DIA:</b>	7
<b>CONSULTA PRIMERA VEZ</b>	11
<b>CONSULTA SUBSECUENTE</b>	1
<b>INTERCONSULTAS PRIMERA V</b>	3
<b>INTETCONSULTA SUBSECUENT</b>	3

R:HojaEspecialidad.rep Firma del Medico



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		Hoja: 54

**10.9 Receta Médica**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA  
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA  
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 005



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA

Servicio: \_\_\_\_\_ Unidad : \_\_\_\_\_

Ciudad de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Médico: \_\_\_\_\_

Cédula Profesional: \_\_\_\_\_

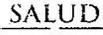
Universidad: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		

## 10.10 Estudios de Laboratorio

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD		<b>HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"</b> DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO		 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	
<b>INMUNOLOGÍA I</b> NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL					
NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:		SEXO: HORA:	
<b>AUTOINMUNIDAD</b> <input checked="" type="checkbox"/> 521-074 AC. ANTINUCLEARES INMUNOFLUORESCENCIA <input type="checkbox"/> 521-075 ANTICUERPOS CONTRA EL ÁCIDO DESOXIRRIBONUCLEICO (ANTI DNA) <input type="checkbox"/> 521-076 ANTICUERPOS ANTI SMITH (Sm) <input type="checkbox"/> 521-077 ANTICUERPOS RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP) <input type="checkbox"/> 521-078 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-A(ro) <input type="checkbox"/> 521-079 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-B(la) <input type="checkbox"/> 521-080 ANTICUERPO ANTI Scl 70(Scl-70) <input type="checkbox"/> 521-081 ANTICUERPOS CONTRA LA HISTIDIL ARN SINTETASA (Jo-1) <input type="checkbox"/> 521-082 ANTICARDIOLIPINAS IgG <input type="checkbox"/> 521-083 ANTICARDIOLIPINAS IgM <input type="checkbox"/> 521-084 ANTICARDIOLIPINAS IgA <input type="checkbox"/> 521-085 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(P-anca MPO) <input type="checkbox"/> 521-086 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(C-anca PR3)		<b>NEFELOMETRÍA</b> <input type="checkbox"/> 521-024 FACTOR REUMATOIDE <input type="checkbox"/> 521-015 ANTIESTREPTOLISINAS <input type="checkbox"/> 521-031 PROTEÍNA C REACTIVA <input type="checkbox"/> 521-025 INMUNOGLOBULINA A <input type="checkbox"/> 521-026 INMUNOGLOBULINA G <input type="checkbox"/> 521-027 INMUNOGLOBULINA M <input type="checkbox"/> 521-060 IgE TOTAL <input type="checkbox"/> 521-018 C3 (COMPLEMENTO) <input type="checkbox"/> 521-019 C4 (COMPLEMENTO) <input type="checkbox"/> 521-072 BETA 2 MICROGLOBULINA <input type="checkbox"/> 521-061 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (KAPPA) <input type="checkbox"/> 521-062 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (LAMBDA)		<b>MANUALES</b> <input type="checkbox"/> 521-034 V.D.R.L. <input type="checkbox"/> 521-069 REACCIONES FEBRILES <input type="checkbox"/> 521-076 PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA <input type="checkbox"/> 521-071 CITOLOGÍA NASAL <input type="checkbox"/> 522-041 ESPERMATOBIOSCOPIA	
				Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico	
				MÉD.      CÉDULA -	

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD		<b>HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"</b> DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO		 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	
<b>PARASITOLOGÍA</b> NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL					
NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:		SEXO: HORA:	
<input checked="" type="checkbox"/> 517-001 AMIBA EN FRASCO (PLATINA CALIENTE) <input type="checkbox"/> 517-003 COPROPARASITOSCÓPICO EN SERIE DE TRES <input type="checkbox"/> 517-005 CITOLOGÍA DE MOCO FECAL <input type="checkbox"/> 517-007 RASPADO PERIANAL (TECNICA DE GRAHAM) <input type="checkbox"/> 517-020 INVESTIGACIÓN DE SEGMENTOS PARÁSITOS ADULTOS POR TAMIZADOS DE HECES <input type="checkbox"/> 517-021 INVESTIGACIÓN DE SANGRE OCULTA <input type="checkbox"/> 517-022 COPROLÓGICO <input type="checkbox"/> 517-023 INVESTIGACIÓN DE PARÁSITOS EMERGENTES POR TÉCNICA DE KIN YOUNG					
				Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico	
				MÉD.      CÉDULA -	

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		



**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA  
 DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO  
**BIOQUÍMICA CLÍNICA I**  
 NO. SOLICITUD 8757  
 SIN VALIDEZ OFICIAL



<b>NOMBRE DEL PACIENTE:</b> <b>TIPO DE PACIENTE:</b> EXTERNO <b>SERVICIO QUE SOLICITA:</b> <b>DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:</b> PRUEBAS LABORATORIO		<b>EDAD:</b> <b>NÚMERO DE EXPEDIENTE:</b> <b>FECHA DE SOLICITUD:</b>	<b>SEXO:</b> <b>HORA:</b>
<input checked="" type="checkbox"/> 512-044 GLUCOSA <input type="checkbox"/> 512-045 UREA <input type="checkbox"/> 512-046 CREATININA <input type="checkbox"/> 512-047 ÁCIDO ÚRICO <input type="checkbox"/> 512-008 COLESTEROL TOTAL <input type="checkbox"/> 512-029 TRIGLICÉRIDOS <input type="checkbox"/> 513-002 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL <input type="checkbox"/> 513-003 LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL <input type="checkbox"/> 512-003 BILIRRUBINA DIRECTA E INDIRECTA <input type="checkbox"/> 512-065 BILIRRUBINA TOTAL <input type="checkbox"/> 512-030 PROTEÍNAS TOTALES <input type="checkbox"/> 512-048 ALBÚMINA <input type="checkbox"/> 512-056 AMINO TRANSFERASA ALANINA (TGP) ALT <input type="checkbox"/> 512-057 AMINO TRANSFERASA DE ASPARTATO (TGO) AST	<input type="checkbox"/> 512-062 FOSFATASA ALCALINA <input type="checkbox"/> 512-063 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA <input type="checkbox"/> 512-060 DESHIDROGENASA LÁCTICA DHL <input type="checkbox"/> 512-055 AMILASA <input type="checkbox"/> 512-064 LIPASA <input type="checkbox"/> 512-058 CREATINIFOSFOQUINASA EN SANGRE (CPK) <input type="checkbox"/> 512-059 CREATIN-KINASA ISOENZIMA MB <input type="checkbox"/> 512-043 SODIO <input type="checkbox"/> 512-042 POTASIO <input type="checkbox"/> 512-041 CLORO	<input type="checkbox"/> 512-040 CALCIO <input type="checkbox"/> 512-010 FÓSFORO <input type="checkbox"/> 512-033 MAGNESIO <input type="checkbox"/> 512-014 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA <input type="checkbox"/> 512-012 GLUCOSA POSTPRANDIAL 2 HRS <input type="checkbox"/> 512-019 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 HRS <input type="checkbox"/> 512-052 CURVA PARA PACIENTE EMBARAZADA <input type="checkbox"/> 512-053 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA PEDIÁTRICA <input type="checkbox"/> 512-051 TAMIZ GINECOLÓGICO	
		<b>Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico</b>  MÉD.                      CÉDULA -	



**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA  
 DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO  
**HEMATOLOGÍA**  
 NO. SOLICITUD 8757  
 SIN VALIDEZ OFICIAL



<b>NOMBRE DEL PACIENTE:</b> <b>TIPO DE PACIENTE:</b> EXTERNO <b>SERVICIO QUE SOLICITA:</b> <b>DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:</b> PRUEBAS LABORATORIO		<b>EDAD:</b> <b>NÚMERO DE EXPEDIENTE:</b> <b>FECHA DE SOLICITUD:</b>	<b>SEXO:</b> <b>HORA:</b>
<input checked="" type="checkbox"/> 510-001 BIOMETRÍA <input type="checkbox"/> 510-018 VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR <input type="checkbox"/> 510-009 HEMATOZOARIO DE LAVERAN <input type="checkbox"/> 510-014 RETICULOCITOS <input type="checkbox"/> 510-017 CÉLULAS L.E. <input type="checkbox"/> 537-029 INVESTIGACIÓN DE ANTICUERPOS INMUNES COOMBS DIRECTOS <input type="checkbox"/> 510-016 GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH			
		<b>Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico</b>  MÉD.                      CEDULA -	

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.		Hoja: 57



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"  
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA  
 DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO



**BIOQUÍMICA CLÍNICA II**  
 NO. SOLICITUD 8757

NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO	EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:	SEXO: HORA:				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input checked="" type="checkbox"/> 511-001 AC. ÚRICO EN ORINA  <input type="checkbox"/> 511-003 ALBUMINURIA DE 24 HRS.  <input type="checkbox"/> 511-004 AMILASA EN ORINA  <input type="checkbox"/> 511-007 CREATININA EN ORINA  <input type="checkbox"/> 511-015 NITRÓGENO UREICO EN ORINA  <input type="checkbox"/> 511-020 CALCIO DE ORINA  <input type="checkbox"/> 511-021 CLORO EN ORINA  <input type="checkbox"/> 511-022 POTASIO EN ORINA  <input type="checkbox"/> 511-023 SODIO EN ORINA  <input type="checkbox"/> 511-024 PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS  <input type="checkbox"/> 511-014 DEPURACIÓN DE CREATININA/FILTRADO GLOMERULAR           </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 521-050 ÁCIDO VALPROICO  <input type="checkbox"/> 521-051 CARBAMACEPINA  <input type="checkbox"/> 521-052 DIGOXINA  <input type="checkbox"/> 511-053 DIFENIL HIDANTOINA  <input type="checkbox"/> 511-054 FENOBARBITAL  <input type="checkbox"/> 511-055 TEOFILINA           </td> </tr> </table>			<input checked="" type="checkbox"/> 511-001 AC. ÚRICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-003 ALBUMINURIA DE 24 HRS. <input type="checkbox"/> 511-004 AMILASA EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-007 CREATININA EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-015 NITRÓGENO UREICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-020 CALCIO DE ORINA <input type="checkbox"/> 511-021 CLORO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-022 POTASIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-023 SODIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-024 PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS <input type="checkbox"/> 511-014 DEPURACIÓN DE CREATININA/FILTRADO GLOMERULAR	<input type="checkbox"/> 521-050 ÁCIDO VALPROICO <input type="checkbox"/> 521-051 CARBAMACEPINA <input type="checkbox"/> 521-052 DIGOXINA <input type="checkbox"/> 511-053 DIFENIL HIDANTOINA <input type="checkbox"/> 511-054 FENOBARBITAL <input type="checkbox"/> 511-055 TEOFILINA		
<input checked="" type="checkbox"/> 511-001 AC. ÚRICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-003 ALBUMINURIA DE 24 HRS. <input type="checkbox"/> 511-004 AMILASA EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-007 CREATININA EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-015 NITRÓGENO UREICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-020 CALCIO DE ORINA <input type="checkbox"/> 511-021 CLORO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-022 POTASIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-023 SODIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-024 PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS <input type="checkbox"/> 511-014 DEPURACIÓN DE CREATININA/FILTRADO GLOMERULAR	<input type="checkbox"/> 521-050 ÁCIDO VALPROICO <input type="checkbox"/> 521-051 CARBAMACEPINA <input type="checkbox"/> 521-052 DIGOXINA <input type="checkbox"/> 511-053 DIFENIL HIDANTOINA <input type="checkbox"/> 511-054 FENOBARBITAL <input type="checkbox"/> 511-055 TEOFILINA					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico</td> </tr> <tr> <td style="width: 60%; text-align: center;">MÉD.</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">CEDULA -</td> </tr> </table>			Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico		MÉD.	CEDULA -
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico						
MÉD.	CEDULA -					



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"  
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA  
 DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO



**VIROLOGIA II**  
 NO. SOLICITUD 8757  
 SIN VALIDEZ OFICIAL

NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO	EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:	SEXO: HORA:				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <b>PERFIL HEPATITIS</b>  <input checked="" type="checkbox"/> 539-032 HBs Ag TOT CONFIRMATORIA  <input type="checkbox"/> 539-015 ANTICUERPOS CONTRA VHC CONFIRMATORIA           </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <b>PERFIL HIV</b>  <input type="checkbox"/> 539-064 CONFIRMATORIA HIV 1/2 (WESTERN BLOT)           </td> </tr> </table>			<b>PERFIL HEPATITIS</b> <input checked="" type="checkbox"/> 539-032 HBs Ag TOT CONFIRMATORIA <input type="checkbox"/> 539-015 ANTICUERPOS CONTRA VHC CONFIRMATORIA	<b>PERFIL HIV</b> <input type="checkbox"/> 539-064 CONFIRMATORIA HIV 1/2 (WESTERN BLOT)		
<b>PERFIL HEPATITIS</b> <input checked="" type="checkbox"/> 539-032 HBs Ag TOT CONFIRMATORIA <input type="checkbox"/> 539-015 ANTICUERPOS CONTRA VHC CONFIRMATORIA	<b>PERFIL HIV</b> <input type="checkbox"/> 539-064 CONFIRMATORIA HIV 1/2 (WESTERN BLOT)					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico</td> </tr> <tr> <td style="width: 60%; text-align: center;">MÉD.</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">CEDULA -</td> </tr> </table>			Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico		MÉD.	CEDULA -
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico						
MÉD.	CEDULA -					



### 10.11 Hoja de reporte de signos vitales.

	<b>FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA</b> LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 <b>CONSULTA EXTERNA</b>																																																																												
NOMBRE: _____	FECHA: _____	Hora: _____																																																																											
EDAD: _____ SEXO: FEMENINO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/>	<b>ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS HUMPTY DUMPTY MODIFICADA</b>																																																																												
PRIMERA VEZ <input type="checkbox"/> SUBSECUENTE <input type="checkbox"/> EXPEDIENTE (ECU): _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">GÉNERO</td> <td style="width: 85%;">Edad</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Puntos</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Mayor a 60 años</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>De 13 años a 59 años</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hombre</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Mujer</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Problemas neurológicos</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Alteraciones de oxigenación</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Trastornos psíquicos o de conducta</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Otros diagnósticos</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>No conoce sus limitaciones</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Se le olvida sus limitaciones</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Orientado en sus propias capacidades</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Historia de caídas previas</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Utiliza dispositivos de ayuda para la deambulación</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Paciente en la cama</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Paciente ambulatorio</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Dentro de las 24 hrs</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Dentro de las 48 hrs</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Más de 48 hrs / ninguna</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Uso de múltiples medicamentos y sedantes, Hipnóticos, Barbitúricos, Fenotiazinas, Antidepresivos, Laxantes, Diuréticos y Narcóticos.</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Uno de los medicamentos antes mencionados</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ninguno</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Riesgo bajo: 1 a 6 pts.</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Riesgo moderado: de 7 a 11 pts.</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Riesgo alto: igual o mayor a 12 pts.</td> <td></td> </tr> </table>		GÉNERO	Edad	Puntos		Mayor a 60 años	4		De 13 años a 59 años	1		Hombre	2		Mujer	1		Problemas neurológicos	4		Alteraciones de oxigenación	3		Trastornos psíquicos o de conducta	2		Otros diagnósticos	1		No conoce sus limitaciones	3		Se le olvida sus limitaciones	2		Orientado en sus propias capacidades	1		Historia de caídas previas	4		Utiliza dispositivos de ayuda para la deambulación	3		Paciente en la cama	2		Paciente ambulatorio	1		Dentro de las 24 hrs	3		Dentro de las 48 hrs	2		Más de 48 hrs / ninguna	1		Uso de múltiples medicamentos y sedantes, Hipnóticos, Barbitúricos, Fenotiazinas, Antidepresivos, Laxantes, Diuréticos y Narcóticos.	3		Uno de los medicamentos antes mencionados	2		Ninguno	1		Riesgo bajo: 1 a 6 pts.			Riesgo moderado: de 7 a 11 pts.			Riesgo alto: igual o mayor a 12 pts.	
GÉNERO			Edad	Puntos																																																																									
	Mayor a 60 años	4																																																																											
	De 13 años a 59 años	1																																																																											
	Hombre	2																																																																											
	Mujer	1																																																																											
	Problemas neurológicos	4																																																																											
	Alteraciones de oxigenación	3																																																																											
	Trastornos psíquicos o de conducta	2																																																																											
	Otros diagnósticos	1																																																																											
	No conoce sus limitaciones	3																																																																											
	Se le olvida sus limitaciones	2																																																																											
	Orientado en sus propias capacidades	1																																																																											
	Historia de caídas previas	4																																																																											
	Utiliza dispositivos de ayuda para la deambulación	3																																																																											
	Paciente en la cama	2																																																																											
	Paciente ambulatorio	1																																																																											
	Dentro de las 24 hrs	3																																																																											
	Dentro de las 48 hrs	2																																																																											
	Más de 48 hrs / ninguna	1																																																																											
	Uso de múltiples medicamentos y sedantes, Hipnóticos, Barbitúricos, Fenotiazinas, Antidepresivos, Laxantes, Diuréticos y Narcóticos.	3																																																																											
	Uno de los medicamentos antes mencionados	2																																																																											
	Ninguno	1																																																																											
	Riesgo bajo: 1 a 6 pts.																																																																												
	Riesgo moderado: de 7 a 11 pts.																																																																												
	Riesgo alto: igual o mayor a 12 pts.																																																																												
No. CONSULTORIO: _____ FICHA No. _____																																																																													
<b>SIGNOS VITALES</b>																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">HORA</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Horas</td> <td style="width: 25%;">Frecuencia Resp.</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">Minuto</td> </tr> <tr> <td>Temperatura</td> <td style="text-align: center;">°C</td> <td>Peso</td> <td style="text-align: center;">Kilogramos</td> </tr> <tr> <td>Tensión Arterial</td> <td style="text-align: center;">mm/Hg</td> <td>Talla</td> <td style="text-align: center;">Metros</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Cardíaca</td> <td style="text-align: center;">Minuto</td> <td>Glucemia Capilar</td> <td style="text-align: center;">mg/dl</td> </tr> </table>	HORA	Horas	Frecuencia Resp.	Minuto	Temperatura	°C	Peso	Kilogramos	Tensión Arterial	mm/Hg	Talla	Metros	Frecuencia Cardíaca	Minuto	Glucemia Capilar	mg/dl																																																													
HORA	Horas	Frecuencia Resp.	Minuto																																																																										
Temperatura	°C	Peso	Kilogramos																																																																										
Tensión Arterial	mm/Hg	Talla	Metros																																																																										
Frecuencia Cardíaca	Minuto	Glucemia Capilar	mg/dl																																																																										
<b>ESCALA DEL DOLOR</b>																																																																													
     																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 16.6%;">No duele</td> <td style="width: 16.6%;">Duele un poco</td> <td style="width: 16.6%;">Duele un poco más</td> <td style="width: 16.6%;">Duele aún más</td> <td style="width: 16.6%;">Duele mucho</td> <td style="width: 16.6%;">Duele muchísimo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1 2</td> <td style="text-align: center;">3 4</td> <td style="text-align: center;">5 6</td> <td style="text-align: center;">7 8</td> <td style="text-align: center;">9 10</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Hora</td> </tr> </table>	No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo	0	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10	Hora																																																																
No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo																																																																								
0	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10																																																																								
Hora																																																																													
OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA:																																																																													
Nombre (s), apellidos completos y firma de la enfermera(o).																																																																													

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 60

### 10.12 Nota Médica AAMATES



**CUAUHTÉMOC**  
**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO**  
 Dr. Balmis No. 148 Col Doctores Delegación Cuauhtémoc C.P. 06726

## NOTA MÉDICA

**Datos generales:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre del Paciente:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Edad Actual:** \_\_\_\_\_

**Peso -** \_\_\_\_\_ **Talla -** \_\_\_\_\_ **IMC -** \_\_\_\_\_

**Presión arterial -** \_\_\_\_\_ **Frecuencia cardiaca** \_\_\_\_\_

**Frecuencia respiratoria** \_\_\_\_\_ **Temperatura -** \_\_\_\_\_

**Glucosa capilar-umbral** \_\_\_\_\_

**Ayuno-** \_\_\_\_\_

**Subjetivo:** \_\_\_\_\_

**Objetivo:** \_\_\_\_\_

**Diagnósticos:** \_\_\_\_\_

**Procedimiento(s) realizado** \_\_\_\_\_

**Análisis y pronóstico:** \_\_\_\_\_

**Estado de salud:** \_\_\_\_\_

**Plan:** \_\_\_\_\_

**Medicamentos:** \_\_\_\_\_

Actividades de promoción y prevención de la salud

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 61

### 10.13 Receta Médica AAMATES



**CUAUHTÉMOC**

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO**  
DR. BALMIS 143 DOCTORES

**RECETA MÉDICA**

**Datos generales:**      **Identificador de vista:**       **Folio:**

---

**Nombre del Paciente:**

**Sexo:**

**Edad Actual:**

**Fecha de expedición:**

**Tratamiento**

**Medicamentos**

**Diagnóstico:**

**Descripción:**

**Dosis:**

---

**Diagnóstico:**

**Descripción:**

**Dosis:**

---

---



Ced. Prof.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 62

## 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.		

## 1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico, paramédico y afín necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden de manera subsecuente a la Consulta Externa de Nefrología del Hospital General de México."Dr. Eduardo Liceaga" con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta a Nefrología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización del Servicio son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica: matutino de 10:00 a 15:00 horas y vespertino de 14:00 a 20:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de Consulta Externa de Nefrología revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y/o agendada, el comprobante de pago, de cita programada (contraseña) y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido de manera subsecuente, además de entregar la ficha con el número de consultorio asignado para su atención.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio Nefrología es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El médico especialista de Nefrología asignado a la Consulta Externa es el responsable de recabar su reporte de confirmación de citas y recibir a los pacientes conforme al horario en el que aparecen citados.

3.5 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros servicios, mismo que debiera enviar a la Dirección Quirúrgica correspondiente con periodicidad mensual.

3.6 Es responsabilidad del Jefe de Servicio supervisar y verificar que el Médico tratante de Nefrología realice diagnóstico y tratamiento adecuados, además de que, en los casos de pacientes periféricos, se proporcione el seguimiento clínico hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva o

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 64

el traslado al servicio correspondientes, además de supervisar las actividades de los médicos residentes que rotan con él.

3.7 Será responsabilidad del Médico tratante de Nefrología valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de enfermera, camillero y médico residente.

3.8 Es responsabilidad del Médico especialista de Nefrología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.9 Es responsabilidad del Médico especialista de Nefrología que asiste a la Consulta Externa en los turnos matutino y vespertino, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional y firma.

3.10 El Médico tratante del Servicio de Nefrología asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.11 Es responsabilidad del Médico especialista de Nefrología que acude a proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la "Hoja diaria de Consulta" imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.12 El personal de Seguridad del Servicio Nefrología, es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

3.13 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.14 En casos de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento "Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables", difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

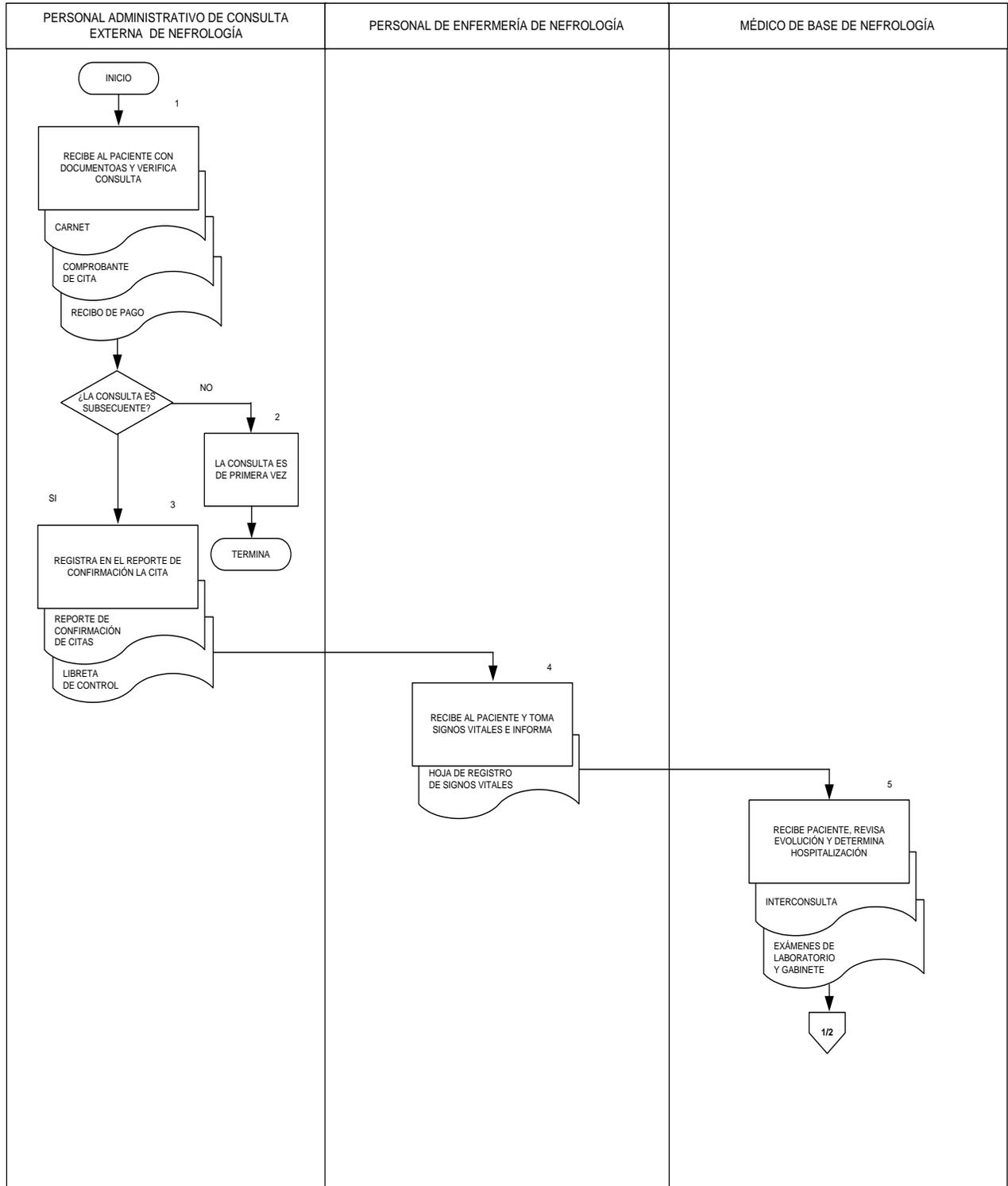
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.

Hoja: 65

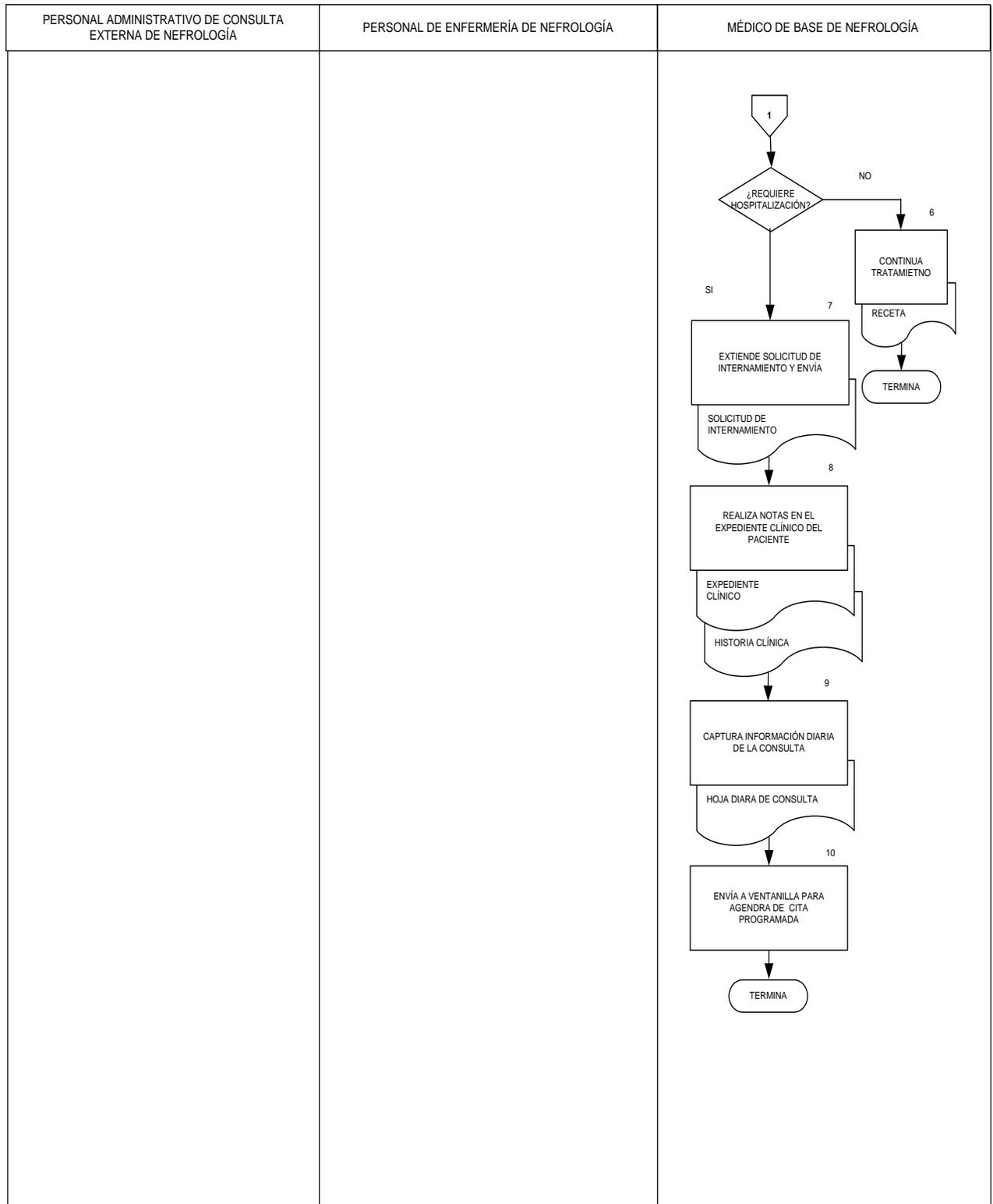
#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta Externa de Nefrología.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, comprobante impreso de cita programada (contraseña) y recibo de pago y determina si la consulta es subsecuente.  ¿La consulta es subsecuente?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• Recibo de pago.</li> <li>• Comprobante de cita programada (contraseña).</li> <li>• Reporte de confirmación de citas.</li> <li>• Libreta de control.</li> </ul>
	2	No: La consulta es de 1ª vez y termina procedimiento.	
	3	Si: Registra en el reporte de confirmación de citas (en caso de contingencia informática en la libreta de control) la consulta subsecuente.	
Personal de Enfermería de Nefrología.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales, registra en hora de signos vitales e informa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de registro de signos vitales.</li> </ul>
Medico de Base de Nefrología.	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza interrogatorio y exploración física, revisa evolución del padecimiento y los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete solicitados y determina si requiere hospitalización el paciente.  ¿Requiere hospitalización?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interconsulta.</li> <li>• Exámenes de laboratorio y gabinete.</li> <li>• Receta Medica.</li> <li>• Orden de internamiento.</li> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Historia Clínica.</li> <li>• Hoja diaria de consulta.</li> </ul>
	6	No: Continúa tratamiento conservador, receta y con citas subsecuentes hasta el alta y termina procedimiento.	
	7	Si: Extiende solicitud de internamiento y envía al paciente a Trabajo Social para continuar trámites. (Ver procedimiento 3)	
	8	Realiza notas en el expediente clínico del paciente con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	9	Captura la información diaria de la consulta en el sistema electrónico de consulta (En caso de contingencia Informática Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal administrativo).	
	10	Envía al paciente ventanillas para agendar cita programada en agenda electrónica.  <b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.		



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 68

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Norma Oficial Mexicana 024-SSA3-2012 Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.	No Aplica
6.6 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.7 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electronica de citas.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica
7.2 Libreta de control de citas subsecuentes.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica
7.3 Sistema Electronico de captura diaria de consulta.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica
7.4 Hoja diaria de consulta.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.5 Expediente clínico.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Consulta Subsecuente:** La atención que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás especialidades; puede ser de primera vez o subsecuente.

**8.2 Historia Clínica:** Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.

**8.3 Otorrinolaringología (ORL):** Es la rama de la Medicina que se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento, tanto médico como quirúrgico, de las enfermedades del Oído, las vías aéreo-digestivas superiores y parte de las inferiores: nariz y senos paranasales, faringe y laringe y las estructuras próximas de la cara y el cuello.

**8.4 Nefrología:** Especialidad de la medicina que estudia las enfermedades que afectan al parénquima renal, en sus funciones y las repercusiones que con ello se producen.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 69

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 110.1 Carnet. \*
- 10.2 Recibo de pago \*
- 10.3 Exámenes de laboratorio \*
- 10.4 Historia Clínica \*
- 10.5 Formato de interconsulta \*
- 10.6 Hoja de reporte de signos vitales.\*

\* Ver anexos del procedimiento 1.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.		

### 3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		DR. EDUARDO LICEAGA
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.		

## 1. PROPÓSITO

1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención médica adecuada a los pacientes que requieren permanecer hospitalizados para diagnóstico y/o tratamiento en Servicio de Nefrología del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de brindar una atención médica con calidad y calidez y de lograr la satisfacción del usuario que solicita sus servicios.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta a Nefrología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario, y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio en coordinación con el encargado de hospitalización son responsable de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.2 Es responsabilidad del personal Administrativo del Servicio revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y la orden de internamiento para ser hospitalizado en el Servicio de Nefrología además de que, en caso de no contar con cama censable en el Servicio, solicitar al área de Admisión una cama disponible para hospitalizar al paciente en un Servicio periférico, de acuerdo al procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.3 Es responsabilidad del personal de Enfermería asignado a hospitalización verificar los datos del paciente, identificándolo a través de una credencial oficial, corroborando su nombre completo, número de expediente, edad. Verificará si el paciente a hospitalizar tiene alergia a algún medicamento o alimento, en caso afirmativo se anotará en la parte frontal del expediente y en su cabecera la notificación, además de colocar el brazaletes que lo identifique como tal (alerta visual).

3.4 La Enfermera encargada de turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente anotada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, en cuyo caso se realizará con apego al procedimiento “Para prevenir errores en las órdenes verbales y/o indicaciones verbales o telefónicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 Es responsabilidad de la Enfermera encargada de turno del servicio de hospitalización el mantener en resguardo bajo llave los medicamentos controlados y los electrolitos concentrados como lo estipula la Meta Internacional No. 3 para la Seguridad del paciente y el procedimiento “Para el control de electrolitos concentrados en hospitalización” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.		DR. EDUARDO LICEAGA

3.6 Es responsabilidad del Médico tratante de Nefrología, realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo a la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.7 Es responsabilidad del Médico tratante de Nefrología valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente al ingreso el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva.

3.8 Es responsabilidad del Médico tratante de Nefrología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el internamiento a la Institución, del procedimiento a realizar, así como de la evolución del mismo, además de solicitar la firma del formato de consentimiento bajo información correspondiente, con apego al procedimiento "Para el llenado y solicitud de firma del consentimiento informado" difundido por la Dirección de Coordinación Médica, además de solicitar la firma de conocimiento de informes en la libreta respectiva, en los casos especificados, (Terapia Intensiva y casos de pacientes graves), asegurándose que el paciente y/o sus familiares lo han entendido perfectamente.

3.9 Es responsabilidad del Médico tratante de Nefrología evaluar al paciente y en caso de decidir el egreso, realizar la prealta en cuanto lo considere conveniente, hacer la nota de la misma en el expediente, además de avisar a Trabajo Social del alta al día siguiente, para que emita pase especial de visita con el fin de que se realicen los trámites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.10 Es responsabilidad del Médico tratante de Nefrología en los casos que amerite, verificar que el paciente se encuentre en condiciones de ser intervenido quirúrgicamente, o de someterse al procedimiento terapéutico que requiere, además de solicitar, si se requiere, valoración cardiovascular (hombres de más de 50 años, mujeres de más de 55 años o pacientes con sospecha de cardiopatía) y valoración pre-anestésica un día antes de su ingreso, si el paciente no puede deambular las solicitará por medio de formato de interconsulta, con apego a los procedimientos vigentes.

3.11 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad exclusiva de los Médicos tratantes de Nefrología.

3.12 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Nefrología verificar que los pacientes hospitalizados en un Servicio periférico sean atendidos adecuadamente por su médico tratante y efectuar su traslado interno a su Servicio en cuanto haya disponibilidad de cama censable, con estricto apego al procedimiento "Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa".

3.13 Es responsabilidad del Médico tratante del Servicio de Nefrología establecer el diagnóstico y tratamiento adecuados, además de continuar el seguimiento hospitalario hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva de la clínica o la contrarreferencia al Servicio correspondientes y de supervisar las actividades de los médicos residentes.

3.14 El personal de Seguridad del Servicio Nefrología es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

3.15 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.		DR. EDUARDO LICEAGA

3.16 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento "Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables", difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

Hoja: 74

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

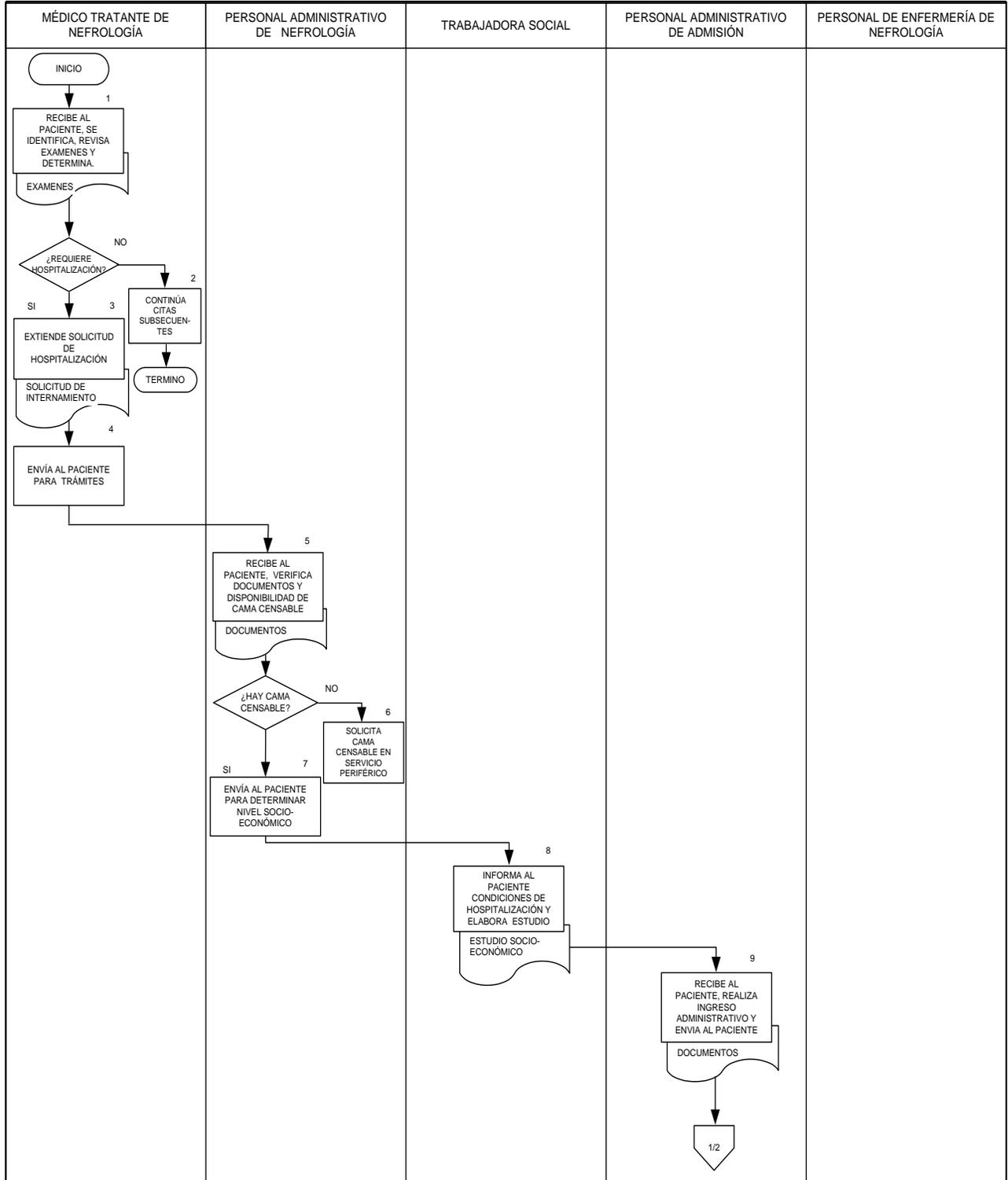
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Tratante de Nefrología	1	Recibe al paciente, en la consulta externa, se identifica con él, revisa exámenes de laboratorio y gabinete y determina la necesidad de hospitalización.  ¿Requiere hospitalización?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de internamiento.</li> <li>• Exámenes.</li> </ul>
	2	No: Continúa citas subsecuentes hasta alta y termina procedimiento.	
	3	Si: Extiende solicitud de hospitalización, anotando fecha de la misma.	
	4	Envía al paciente con personal administrativo para continuar trámites.	
Personal Administrativo de Nefrología.	5	Recibe al paciente, verifica documentos de ingreso y determina disponibilidad de cama censable.  ¿Hay cama censable disponible?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos</li> </ul>
	6	No: Solicita cama censable en Servicio periférico.	
	7	Si: Envía al paciente a Trabajo Social para determinar nivel de pago.	
Trabajadora Social	8	Informa al paciente y familiares condiciones de hospitalización, elabora ficha socioeconómica, determina nivel de pago y envía al paciente a admisión a continuar trámites.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio Socioeconómico</li> </ul>
Personal Administrativo de Admisión	9	Recibe al paciente y realiza ingreso administrativo en la cama asignada. Envía al paciente con la enfermera del Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos</li> </ul>
Personal Enfermería de Nefrología.	10	Recibe, identifica e instala paciente en la cama asignada, le coloca brazalete y la identificación a la cama. Elabora hoja de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente</li> <li>• Brazalete</li> <li>• Ficha</li> <li>• Hoja de enfermería</li> </ul>
	11	Orienta a paciente y familiar responsable sobre la ubicación de las instalaciones (comedor, baño, etc) y avisa al médico a cargo para recibir indicaciones.	

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

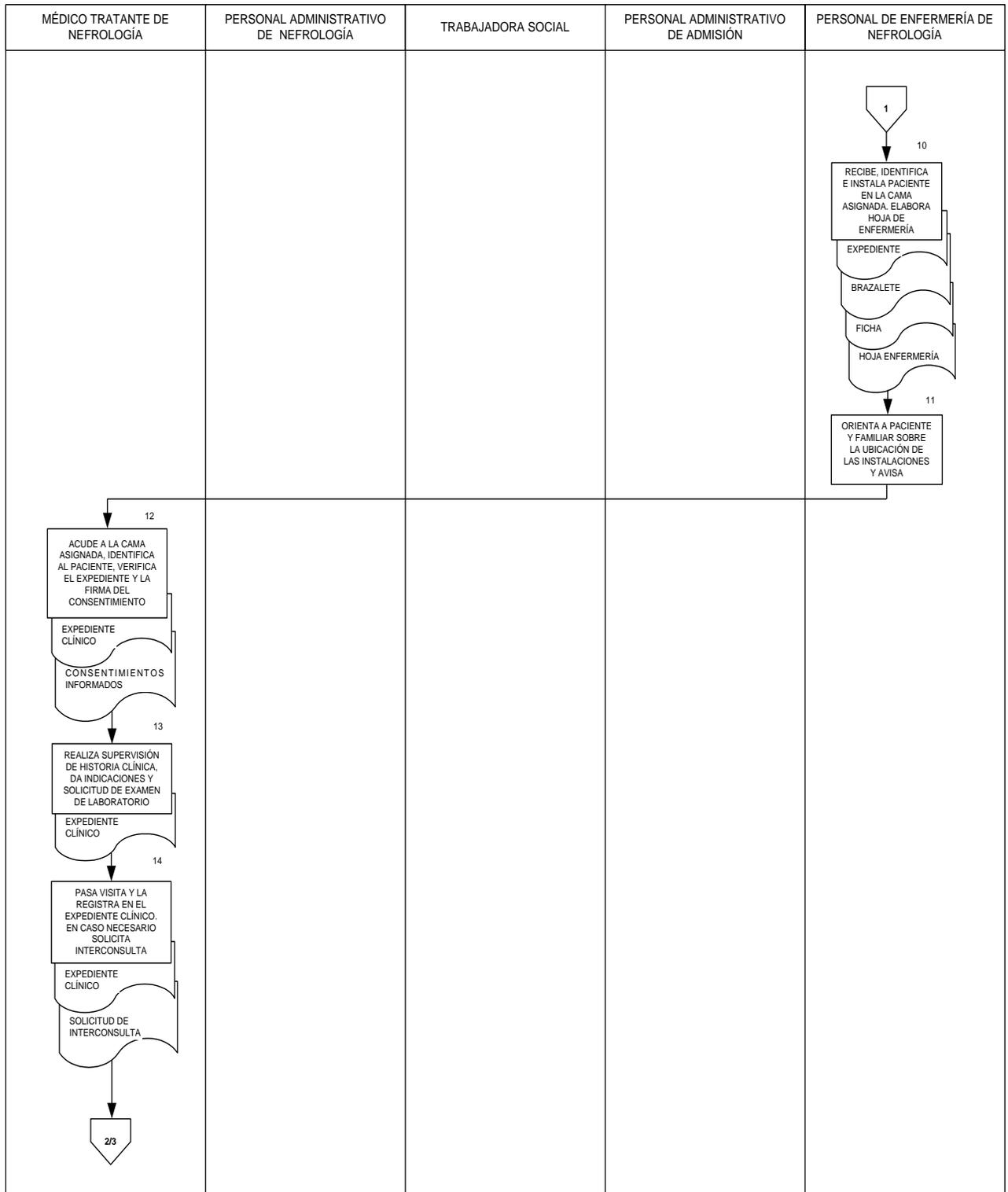
Hoja: 75

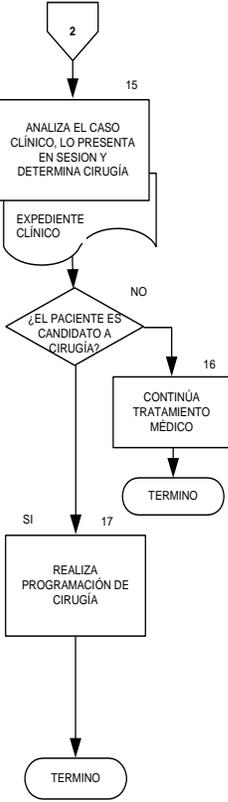
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Tratante de Nefrología.	12	Acude a la cama asignada, se presenta e identifica al paciente, verifica que el expediente esté completo, la firma del consentimiento bajo información para ingreso hospitalario, procedimientos de alto riesgo y transfusiones, si se requieren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico</li> <li>• Consentimientos informados.</li> <li>• Solicitudes de interconsulta</li> </ul>
	13	Realiza supervisión de historia clínica, da indicaciones y solicitud de examen de laboratorio y gabinete complementarios con apego a la NOM-004-SSA3-2012.	
	14	Pasa visita diaria o las veces que sea necesarias de acuerdo a las condiciones del paciente y las registra en el expediente clínico (notas de evolución). En caso necesario solicita las interconsultas que sean pertinentes.	
	15	Analiza el caso clínico ya completo con estudios de gabinete lo presenta en sesión clínica donde se determina si el paciente es candidato para cirugía.  ¿El paciente es candidato a cirugía?	
	16	No: Se continúa tratamiento médico conservador durante la estancia del paciente hasta su alta y termina el procedimiento.	
	17	Si: Realiza programación de cirugía y continúa con el procedimiento para la programación de cirugía del paciente quirúrgico.	
		<b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 77



MÉDICO TRATANTE DE NEFROLOGÍA	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE NEFROLOGÍA	TRABAJADORA SOCIAL	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ADMISIÓN	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA
 <pre> graph TD     2[2] --&gt; 15[ANALIZA EL CASO CLÍNICO, LO PRESENTA EN SESION Y DETERMINA CIRUGIA]     15 -- EXPEDIENTE CLINICO --&gt; D{¿EL PACIENTE ES CANDIDATO A CIRUGIA?}     D -- NO --&gt; 16[CONTINÚA TRATAMIENTO MÉDICO]     16 --&gt; T1(TERMINO)     D -- SI --&gt; 17[REALIZA PROGRAMACIÓN DE CIRUGIA]     17 --&gt; T2(TERMINO)           </pre>				

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 79

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años	Personal Administrativo del Servicio de Nefrología	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

**8.2 Historia Clínica:** Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.

**8.3 Hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

**8.4 Nefrología:** Especialidad de la medicina que estudia las enfermedades que afectan al parénquima renal, en sus funciones y las repercusiones que con ello se producen.

**8.5 Servicio Periférico:** Servicio que recibe al paciente durante su ingreso temporal por falta de espacio físico disponible (cama censable) en el servicio tratante.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 80

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de Internamiento
- 10.2 Hoja de enfermería
- 10.3 Carnet \*
- 10.4 Ficha de Estudio socioeconómico
- 10.5 Formato de Consentimiento informado para Ingreso Hospitalario
- 10.6 Formato de Consentimiento Informado para Procedimientos de alto riesgo
- 10.7 Formato de Consentimiento informado para Transfusiones

\* Ver anexos del procedimiento 1

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 81

### 10.1 Solicitud de internamiento





DR. EDUARDO LICEAGA

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR EDUARDO LICEAGA".**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

**HOJA DE INDICACION DE INGRESO HOSPITALARIO**

México, D.F. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Realizar trámite de ingreso hospitalario al paciente:

Nombre \_\_\_\_\_ No. Expediente \_\_\_\_\_

al Servicio \_\_\_\_\_ Cama \_\_\_\_\_ Servicio a cargo : \_\_\_\_\_

Tipo de Internamiento     Normal     Con estancia

Diagnóstico (s) de ingreso \_\_\_\_\_

Procedencia     Consulta externa     Urgencias     Referido    CASO     Médico     Quirúrgico

Tipo de ingreso     Primera vez     Subsecuente

Médico que indica el ingreso \_\_\_\_\_  
(NOMBRE COMPLETO, CEDULA PROFESIONAL Y FIRMA)

NOTIFICACION AL SERVICIO A CARGO HECHA POR \_\_\_\_\_

RECIBIO NOTIFICACION DEL SERVICIO A CARGO: \_\_\_\_\_ (NOMBRE Y CARGO)



Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

### 10.2 Hoja de Enfermería


**FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA**  
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005  
**ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y QUIRÚRGICA**  
COORDINACIÓN DE MODELOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

**FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EXPEDIENTE (ECU) \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_  
 SERVICIO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ NIVEL EDUCATIVO: \_\_\_\_\_  
 FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
 CAMA: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_ GRUPO y Rh: \_\_\_\_\_  
 HORA DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
 RELIGIÓN: \_\_\_\_\_ VALORES Y CREENCIAS: \_\_\_\_\_ DÍAS DE ESTANCIA: \_\_\_\_\_

**Habilidades Externas**

BARRERAS DE COMUNICACIÓN: EDAD  IDIOMA  DIALECTO  INCOMPRESIBLE  OTRAS: \_\_\_\_\_  
 ANTECEDENTES PERSONALES / FAMILIARES: Diabetes  Hipertensión  Obesidad  Cáncer  Cardiopatías  Otras: \_\_\_\_\_  
 EVALUACIÓN FUNCIONAL (KATZ): Bañarse  Vestirse  Uso del W.C.  Movilidad  Continencia  Alimentación   
 COMPRENDE ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI  NO  ACEPTA ESTADO ACTUAL DE SALUD SI  NO   
 LLEVA CONTROL TERAPEUTICO SI  NO  ACEPTA TRANSFUSIÓN SI  NO   
 TOXICOMANÍAS: NO REFIERE  SI REFIERE  CUALES: \_\_\_\_\_  
 ALERGIAS: NO REFIERE  SI REFIERE  CUALES: \_\_\_\_\_  
 DIAGNÓSTICO MÉDICO: \_\_\_\_\_

**ESTADO DE CONCIENCIA**

Alerta	<input type="checkbox"/>	Estupor	<input type="checkbox"/>	<b>MOTORA</b>	<b>VERBAL</b>	<b>OCULAR</b>	<b>TOTAL</b>
Somnolencia	<input type="checkbox"/>	Coma	<input type="checkbox"/>	6 Obedece <input type="checkbox"/>	2 Orientada <input type="checkbox"/>	4 Espontánea <input type="checkbox"/>	M
Otros:				3 Flexión <input type="checkbox"/>	1 No hay <input type="checkbox"/>	1 No hay <input type="checkbox"/>	V
				5 Localiza <input type="checkbox"/>	3 Inapropiada <input type="checkbox"/>	3 Al hablar <input type="checkbox"/>	N
				4 Retira <input type="checkbox"/>	1 No hay <input type="checkbox"/>	2 Al dolor <input type="checkbox"/>	

**REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y EXPLORACIÓN FÍSICA)**

SIGNALES	Horario	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	Temperatura	40°C																							
	Tensión Arterial																								
	Frecuencia Respiratoria																								
	Frecuencia Cardíaca																								
	Presión Venosa Central																								
	Saturación de oxígeno																								
	Glucemia capilar																								
	Insulina																								
	Reactivos																								
	Estudios diagnósticos																								

**ESCALA DEL DOLOR**

ESCALA DEL DOLOR	No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo																		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
HORA																								

**VALORACIÓN NUTRICIONAL**

Horas de ayuno: \_\_\_\_\_  
 Peso: \_\_\_\_\_  
 Talla: \_\_\_\_\_  
 IMC: \_\_\_\_\_  
 Otros perímetros: \_\_\_\_\_

**CLASIFICACIÓN DE IMC**

Bajo peso: IMC 17 - 18,49  
 Normal: IMC 18,5 - 24,9  
 Sobrepeso: IMC 25 - 29,9  
 OTROS: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN DE OJOS**

Conjuntivas pálidas   
 Membrana ocular seca   
 Vascularidad aumentada   
 Visión borrosa   
 Cuerpo extraño   
 Utiliza lentes   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN DE OÍDOS, NARIZ Y GARGANTA**

Oídos: Utiliza sistema auditivo   
 Nariz: Disfagia   
 Garganta: Sin alteraciones   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN DE LABIOS Y BOCA**

Labios: Gingivorragia   
 Boca: Ulceraciones   
 Mucosas deshidratadas   
 Sin alteraciones   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN RESPIRATORIO**

Hiperventilación   
 Hipoventilación   
 Estertores   
 Sibilancias   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN GASTROINTESTINAL**

Náuseas   
 Vómito   
 Hematemesis   
 Regurgitación   
 Sialorrea   
 Pirosis   
 Halitosis   
 Melena   
 Ascitis   
 Flatulencia   
 Hemorroides   
 Sin alteraciones   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN CARDIOVASCULAR**

Lienado capilar   
 Marcapasos   
 Edema   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN URINARIAS**

Hematuria   
 Oliguria   
 Tenesmo vesical   
 Globo vesical   
 Incontinencia   
 Espasmo vesical   
 Anomalías congénitas   
 Litos   
 Fístula   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN RENAL**

Anasarca   
 Encefalopatía urémica   
 Halitosis urémica   
 Otras: \_\_\_\_\_  
 Sin alteraciones

**VALORACIÓN APARATO REPRODUCTOR**

Infección genital: SI  NO   
 Tipo: \_\_\_\_\_  
 Presencia de lesiones: SI  NO   
 Tipo: \_\_\_\_\_  
 Otras: \_\_\_\_\_  
 Sin alteraciones

**VALORACIÓN MUSCULO ESQUELÉTICO**

Uso de aparatos de apoyo   
 Alteraciones en la movilidad   
 Tracción   
 Debilidad   
 Calambres   
 Distrofia muscular   
 Otras: \_\_\_\_\_  
 Sin alteraciones

**VALORACIÓN PIEL**

Rugosa   
 Seca   
 Pálida   
 Escamosa   
 Mucosa   
 Ulcerada   
 Urticaria   
 Sin alteraciones

**VALORACIÓN PIEL**

Equimosis   
 Intolerancia frío   
 Intolerancia calor   
 Ictericia   
 Pigmentada   
 Otras: \_\_\_\_\_

**VALORACIÓN PIEL**

Vesículas   
 Pápulas   
 Pústulas   
 Petequias   
 Prurito

**OBSERVACIONES (Valoración):**







### 10.4 Ficha de Estudio socioeconómico



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
ESTUDIO SOCIOECONÓMICO



T.S.E.Soc 1

No. Expediente  Servicio:  fecha

**I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE:**

Nombre:  Sexo

Apellido paterno  materno  nombre (s)   
 Fecha de Nacimiento:  Edad:  Edo. Civil:

Escolaridad:  Ocupación:  Referencia:

Derechohabiente o Beneficiario (12)  SÍ ( )  NO ( ) Cuál?  Religión:

Tipo de Estudio (14): 1ra Vez:  Actualización:

Domicilio permanente (15):  
  
 Calle No. Ext. - Int. Colonia/Localidad C.P.

Tel:   
 Municipio/Delegación Estado

Familiar responsable (16):  Parentesco:

Domicilio (18):  
  
 Calle No. Ext. - Int. Colonia/Localidad C.P.

Tel:   
 Municipio/Delegación Estado

**II.-CONDICIONES ECONÓMICAS**

Personas que aportan	\$ INGRESO MENSUAL (19)	Desglose de gastos:	\$ EGRESO MENSUAL (20)
Jefe de Familia	<input type="text"/>	Alimentación/Despensa	<input type="text"/>
Esposa (o)	<input type="text"/>	Renta/hipoteca/predio	<input type="text"/>
Hijo (a)	<input type="text"/>	Agua	<input type="text"/>
Otro (s)	<input type="text"/>	Luz	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>	combustible	<input type="text"/>
		Transporte	<input type="text"/>
		Educación	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>
		Salud	<input type="text"/>
		Serv. Doméstico	<input type="text"/>
Núm. Integrantes (21)	<input type="text"/>	Consumos Adicionales	<input type="text"/>
		TOTAL	<input type="text"/>

Relación Ingreso- Egreso (22)

<p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA</p>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.		

Situación Económica: (24)

Déficit  Equilibrio  Superávit

Ocupación del principal proveedor económico (25):

**III. VIVIENDA:**

Tipo de Tenencia (26): Propia ( 3 ) Prestada ( 2 ) Rentada ( 1 ) Otro: (0)

Grupo	Tipo de vivienda (27)	Ptos.	
Grupo 1	Institución de protección social, cueva, choza, jacal, casa rural, barraca, tugurio o cuarto redondo, o sin vivienda.	0	
Grupo 2	Vecindad o cuarto de servicio.	1	
Grupo 3	Departamento o casa popular, unidades habitacionales (interés social )	2	
Grupo 4	Departamento o casa clase media con financiamiento propio o hipoteca	3	
Grupo 5	Departamento o casa residencial.	5	

Servicios Públicos (28)  
 alumbrado público      pavimentación      alcantarillado      recolección de basura  
 4 o más ( 3 )      3 serv. ( 2 )      2 serv. ( 1 )      0-1 serv. (0)

Servicios Intradomiciliarios (29)  
 4 o más ( 3 )      3 serv. ( 2 )      2 serv. ( 1 )      0-1 serv. (0)

Material de Construcción (30)      Mampostería ( 2 )      Mixta ( 1 )      Lámina, Madera, material de la región ( 0 )

Número de Dormitorios (31)      5 ó + (2)      3-4 (1)      1-2 ( 0 )

Número de Personas por dormitorio (32)      1-2 ( 2 )      3 per (1)      4 o más ( 0 )

**IV. ESTADO DE SALUD**

DIAGNÓSTICO MÉDICO DEL PACIENTE (33):

¿Desde hace cuánto tiempo está enfermo el paciente? (34)

Menos de 3 meses o sin ( 2 )      De 3/6 meses (1)      Más de 6 meses (0)  0

¿El paciente tiene otros problemas de Salud además del que presenta y por el cual se atiende en otra institución? (35)

NO ( 1 )      Sí ( 0 )      ¿Cuál?       ¿Dónde se atiende?

Estado de Salud de los integrantes de la familia (36):

Ningún enfermo ( 2 )      Un enfermo ( 1 )      Dos o el principal proveedor económico ( 0 )  0

Familiograma: (37) (hoja anexa)

Paciente en condiciones de vulnerabilidad (87)	S/N
Habla alguna lengua indígena (39)	S/N

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 88

I. NOMBRE DEL FORMATO: Estudio Socioeconómico TSE.Soc 1

II. OBJETIVO: Contar con un instrumento que permita recabar información para evaluar la situación socioeconómica del paciente y su familia.

III. RESPONSABLE: Para fines de elaboración, el Trabajador Social del área operativa. Para fines de supervisión, la Supervisora de Trabajo Social.

IV. PERIODICIDAD: Cada vez que el trabajador social asigne nivel de clasificación de primera vez o subsecuente.

V. NUMERO DE TANTOS: En original.

VI. DISTRIBUCIÓN: Para el expediente clínico del paciente.

VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO:

No. A N O T A R

1. El número de ECU que se le asigna al paciente cuando ingresa a la institución.
2. Especialidad o área donde se realizó el estudio socioeconómico.
3. Día, mes y año en que se elabora el documento.
4. Nombre y apellidos completos del paciente sin abreviaturas.
5. Masculino o Femenino
6. Día, mes y año en que nació el paciente. (día00/mes00/año0000)
7. Con número la edad del paciente.
8. Situación legal del paciente. (Soltero, casado, viudo).
9. Año escolar que está cursando el paciente o grado máximo de estudios cursado.
10. Nombre de la actividad que desempeña laboralmente el paciente.
11. Institución médica de donde fue derivado el paciente.
12. Nombre de la Institución que le proporciona Seguridad Social
13. El nombre de la doctrina religiosa que profesa el paciente.
14. Anotar si es primera vez o actualización de datos.
15. Lugar donde vive el paciente, incluyendo calle, número exterior e interior, colonia, localidad, código postal, Estado, País y número telefónico con lada.
16. Nombre y apellidos completos de la persona que se hace responsable del paciente ante la institución.
17. Relación que tiene con el paciente la persona que firma como responsable.
18. Lugar donde reside el responsable del paciente en forma permanente (calle, número exterior e interior, colonia, código postal, delegación o municipio, estado y número telefónico incluyendo clave lada).
19. Registrar ingresos mensuales de las personas que aportan al gasto familiar y obtener la suma total.
20. Desglose de egresos mensuales referidos en los diferentes rubros, promedio mínimo estimado.
21. Registrar el número total de los integrantes que dependen económicamente del mismo ingreso y que viven en el mismo núcleo familiar.
22. Anotar el % que se obtiene en la relación ingreso – egreso (de acuerdo a la tabla A mayor porcentaje de gasto, menor puntaje) y en la casilla correspondiente, la calificación resultado del % obtenido.
23. Relación ingreso-número de dependientes económicos y anotar puntaje de acuerdo a la tabla correspondiente a la zona geográfica donde se realiza el estudio socioeconómico.
24. Una "X" en la categoría que corresponda a la situación socioeconómica del paciente y su familia.
25. Nombre de la actividad que desempeña al momento del estudio el principal proveedor económico (de acuerdo al catálogo de ocupación) y la calificación correspondiente.
26. Con una "X" la condición en que se encuentra la vivienda que habita el paciente y su familia (Propia, rentada, prestada, etc.) Si se encuentra en proceso de pago, se considera rentada.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 89

27. Con una "X" el tipo de vivienda en que vive el paciente y su familia (Vecindad, depto., casa, etc) y la calificación correspondiente.
28. Marcar con una "X" la cantidad de servicios con que cuenta la vivienda que habita el grupo familiar. (Alumbrado público, pavimentación, alcantarillado, recolección de basura, agua y teléfono público) y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
29. Marcar con una "X" el número total de servicios con que se cuenta dentro de la vivienda (agua, luz, drenaje, gas, teléfono, otros) y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
30. Marcar con una "X" el tipo de material prevaeciente en la construcción de la vivienda y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
31. Marcar con una "X" Total de habitaciones utilizadas para dormir, y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
32. Marcar con una "X" el número máximo de personas que ocupan un dormitorio y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
33. Anotar el diagnóstico médico probable y/o inicial que el paciente.
34. Seleccionar la categoría que corresponda al tiempo de evolución de la enfermedad del paciente y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
35. Si el paciente tiene otros problemas de salud, marcar con una "X" la variable que corresponda, tipo de padecimiento y lugar donde se atiende, asimismo el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
36. Marcar con una "X" la variable que corresponda, si existen más pacientes en el grupo familiar, y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha
37. Elaborar en hoja anexa el diagrama de la composición familiar.
38. Anotar la palabra "SI" ó "NO" si el paciente se encuentra en condiciones de vulnerabilidad.
39. Registrar si el paciente habla alguna lengua indígena y seleccionar que dialecto es.
40. Anotar la interpretación profesional de la situación socioeconómica del paciente y grupo familiar.
41. Anotar con número el total resultado de la sumatoria de las calificaciones obtenidas en cada una de las variables.
42. Anotar con número el nivel de clasificación que corresponda al paciente con base a los puntos obtenidos.
43. Anotar nombre completo del paciente y/o familiar que proporcionó la información y su firma (opcional, de acuerdo a política interna de cada institución).
44. Anotar el nombre completo, firma y cédula profesional del T.S. que realizó el estudio socioeconómico.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 91



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

**REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO**

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen los **procedimientos anestésicos** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ revoco por completo el consentimiento otorgado el día \_\_\_\_\_ para realizar la **técnica anestésica** \_\_\_\_\_ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del paciente

\_\_\_\_\_  
Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Testigo

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Testigo



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 92

## 10.6 Formato de Consentimiento Informado para Procedimientos de alto riesgo



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA  
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE ALTO RIESGO**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

No de Exp.: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de familiar responsable o representante legal: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ parentesco: \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a) \_\_\_\_\_ del servicio de \_\_\_\_\_ del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que es conveniente realizar el siguiente procedimiento \_\_\_\_\_, considerado como de **alto riesgo** y me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten mi estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, de los tratamientos que está recibiendo, de posibles anomalías anatómicas e incluso podrían ser secundarios a la utilización de los equipos médicos.

Entre las complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento al que me someteré: ( \_\_\_\_\_ ) se encuentran: \_\_\_\_\_

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento que son: \_\_\_\_\_

He comprendido las explicaciones, que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico que me ha atendido realizó todas las observaciones y aclaró todas las dudas que he planteado. Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**

Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos del procedimiento a efectuar.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con: _____	_____
Nombre y Firma del Familiar Responsable	Que se identifica con
Que se identifica con: _____	_____
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada procedimiento de alto riesgo a realizar.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.		DR. EDUARDO LICEAGA



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

**REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO**

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen los **procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ revoco por completo el consentimiento otorgado el día \_\_\_\_\_ para realizar el procedimiento \_\_\_\_\_ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal	
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo

**Procedimientos de alto riesgo:** biopsias: (músculo, tejidos blandos, hueso, ganglio, hepática, renal), Colocación de sonda endotraqueal, toracocentesis, paracentesis, intubación endotraqueal, colocación de marcapasos externo o definitivo, colocación de catéter de Mahurkar para hemodiálisis, colocación de catéter rígido para diálisis peritoneal, venodisección, bloqueo de nervios periféricos, bloqueos epidurales con sustancias analésicas y antiinflamatorias, procedimientos neuroablactivos, bloqueos simpáticos con neurolíticos, infiltraciones articulares, laringoscopias, crisis de anafilaxia, broncoscopia, cualquier procedimiento que requiera inyección de medio de contraste o para medicina nuclear, punción subclavia, colocación de catéter central, procedimientos de radiología intervencionista, punción lumbar, endoscopia gastrointestinal, colonoscopia, brquiterapia, CPREs, punción de médula ósea, hemodiálisis, terapia con láser, fluorangiografía, cateterismo cardíaco.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 94

### 10.7 Formato de Consentimiento informado para Transfusiones



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA TRASPLANTE DE SANGRE, COMPONENTES SANGUÍNEOS Y/O CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (RECEPTOR)**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
 Lugar y fecha: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico \_\_\_\_\_  
 Identificado con: \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Servicio \_\_\_\_\_ Cama \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_

Nombre de persona responsable que otorga el consentimiento: \_\_\_\_\_  
 Parentesco: \_\_\_\_\_ Identificado con: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_

Después de haber sido informado que la transfusión sanguínea es un trasplante celular y que la requiero para mi tratamiento, además de que me han hecho saber de los riesgos inmediatos y tardíos que conlleva la administración de sangre y/o sus componentes, es mi voluntad aceptar ser transfundido para salvaguardar mi salud.

Por tal motivo, autorizo a mi médico tratante Dr. \_\_\_\_\_ del Servicio de \_\_\_\_\_ para que se realicen todos los estudios, procedimientos, maniobras e indicaciones necesarias antes, durante y después de la transfusión que necesito; así como la atención de contingencias y/o urgencias que ocurriesen, lo anterior con fundamento en los Artículos 314, fracciones IV, VI, XII y XIV, 315 fracción II, 330, 332, 333, 336 y 341 de la Ley General de Salud en vigor, modificada el 06 de abril de 2012 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de junio de 2012., así como lo expresado en la NOM 253 SSA1 2012 "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos"

Nombre y Firma del receptor

Nombre y Firma del Familiar Responsable

\_\_\_\_\_  
 Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

\_\_\_\_\_  
 Testigo (Nombre y firma)

\_\_\_\_\_  
 Testigo (Nombre y firma)

Que se identifica con: \_\_\_\_\_

Que se identifica con: \_\_\_\_\_

Notas: La presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y llenarse un formato para cada evento transfusional. **EN CASO DE MENORES DE EDAD, LO FIRMARÁ EL RESPONSABLE O EL REPRESENTANTE LEGAL.**



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.		

#### 4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIÁLISIS EN TERAPIA INTENSIVA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 96

## 1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de la Unidad de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología y de las unidades de Terapia Intensiva que son necesarios para brindar una atención médica de calidad, a los pacientes con enfermedad renal y que después de un análisis multidisciplinario se concluye que requieran de sesiones de hemodiálisis en las unidades de Terapia Intensiva del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

## 2 ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, verifica el cumplimiento del procedimiento, las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, al Servicio de Nefrología, supervisa las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento, las Unidades de Terapia Intensiva identifican pacientes que requieren hemodiálisis para la atención y tratamiento adecuados y las realizan en sus Unidades.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad en relación a este procedimiento, así como de solicitar a las Jefaturas de Servicios médico-quirúrgicos hacer del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 El Jefe de Servicio en coordinación con el encargado de la Unidad de Hemodiálisis son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 El Personal Administrativo de la Unidad de Hemodiálisis es responsable de verificar que los familiares de pacientes de las Unidades de Terapia Intensiva que requieran de una sesión de hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis cuenten con carnet y número de expediente clínico completo en apego al procedimiento de consulta externa correspondiente, además de solicitar el recibo de pago, el cual entregará al Personal de Enfermería encargado del paciente.

3.4 El Médico Nefrólogo debe tener título universitario, cédula profesional, cédula de especialista y examen de Consejo aprobado como competencia para el ejercicio de sus actividades en hemodiálisis.

3.5 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo en conjunto con el médico de Terapia Intensiva valorar al paciente, identificándolo como candidato a hemodiálisis si tiene enfermedad renal crónica avanzada con una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min, además establecerá la prescripción de diálisis y en coordinación con el médico nefrólogo encargado de la Unidad de Hemodiálisis programarán la sesión de hemodiálisis, si las condiciones clínicas lo permiten, de acuerdo a los criterios establecidos para esta patología: anasarca, edema agudo pulmonar, trastornos de la conducción aurículo-ventricular secundario a hiperkalemia grave (potasio mayor de 6.0 mEq/L), pericarditis urémica, encefalopatía urémica y pacientes con acidosis metabólica grave (bicarbonato sérico menor de 8 mEq/L y pH en gasometría arterial menor de 7.1), en caso necesario, solicitará la firma del formato de “consentimiento informado para hemodiálisis” vigente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 97

3.6 El Médico Nefrólogo en conjunto con el Médico Especialista en Terapia Intensiva son responsables de definir los criterios para inicio, mantenimiento y terminación de las sesiones de hemodiálisis, así como evaluarlo todos los días para definir los requerimientos dialíticos de los pacientes.

3.7 El Personal de Enfermería es responsable de supervisar que, una vez verificado el pago, solicitar y proporcionar el equipo necesario para el inicio de la sesión de hemodiálisis (equipo de conexión, equipo de desconexión, hemofiltro, circuitos para sangre, soluciones de bicarbonato y ácido, agujas para las punciones arterial y venosa).

3.8 El Médico Nefrólogo en conjunto con el médico de Terapia Intensiva son responsables de evaluar al paciente, determinar las condiciones adecuadas para el inicio del procedimiento, incluyendo los signos vitales, la ganancia de peso interdialítica y las condiciones del acceso vascular, con revisión de los últimos resultados de laboratorio.

3.9 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo en conjunto con el médico de Terapia Intensiva determinar las condiciones clínicas del paciente y ajustar las indicaciones de hemodiálisis para el inicio del tratamiento dialítico, así como realizar la evaluación clínica inicial consistente en una exploración clínica general que incluya los signos vitales, la ganancia de peso interdialítica y las condiciones del acceso vascular. Deberán revisar los últimos laboratorios del paciente con el objetivo de prescribir las indicaciones de hemodiálisis correspondientes, observar la inclusión de serología para virus de hepatitis B, hepatitis C y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como los exámenes generales mínimos como lo son una biometría hemática, pruebas de funcionamiento hepático, perfil de lípidos, electrolitos séricos completos, cinética de hierro y hormona paratiroidea intacta. Deberán contar además con biometría hemática y una química sanguínea completa reciente (menos de 72 horas), depuración de creatinina, radiografía de tórax y electrocardiograma para la programación de las indicaciones médicas.

3.10 Es responsabilidad del Personal de Salud que atiende al paciente identificarlo correctamente, a través de 2 indicadores: Nombre completo y Expediente Clínico Único, en caso de no contar con éste, adicionará la fecha de nacimiento como tercer identificador, esta actividad podrá ser de forma directa al paciente o de forma indirecta a sus familiares; esta actividad se realizará antes de iniciar la sesión de hemodiálisis, antes de administrar algunos medicamentos, sangre o hemoderivados, o de extraerles sangre u otras muestras para análisis clínicos.

3.11 Para garantizar la seguridad del paciente, la enfermera y el médico nefrólogo son responsables de realizar la actividad del “tiempo fuera” en hemodiálisis individual a cada paciente, confirmando el nombre del paciente, asegurar que el paciente presente una identificación visible, que la prescripción de hemodiálisis indicada por el Médico Nefrólogo corresponda al paciente correcto, que la máquina asignada al paciente sea la correcta, de acuerdo con su perfil de serología viral. Deberán confirmar que el acceso vascular esté en adecuadas condiciones, que la máquina de hemodiálisis funcione adecuadamente, que se tengan todos los insumos y equipo completo necesarios para realizar el procedimiento, que la planta de tratamiento de agua funcione adecuadamente y que la Unidad de Hemodiálisis tenga un aspirador y toma de oxígeno funcionales, así como el carro rojo completo.

3.12 El Personal de Enfermería es responsable de realizar la doble verificación durante la preparación y administración de medicamentos, especialmente para la heparina no fraccionada, la heparina de bajo peso molecular, los análogos de vitamina D, la eritropoyetina, los multivitamínicos, el hierro intravenoso, la insulina, el gluconato de calcio, la furosemida, la amiodarona, la dopamina o la norepinefrina.

3.13 Es responsabilidad del personal de salud realizar un adecuado lavado de manos en sus 5 momentos: antes de tocar al paciente (momento 1), antes de realizar una tarea aséptica en el acceso vascular

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 98

(momento 2), después de la toma de muestras de sangre o fluidos corporales del paciente (momento 3), después de tocar al paciente (momento 4) y después de tocar el entorno del paciente (momento 5).

3.14 Es responsabilidad del Personal de Enfermería evaluar el riesgo de caídas, de acuerdo al procedimiento correspondiente y tomar las precauciones y medidas necesarias para su prevención. Si el paciente requiere de un auxiliar para la deambulaci3n se solicitará apoyo a camillería para la movilizaci3n adecuada de los pacientes. Si el paciente se encuentra agitado, desorientado o no coopera se valorará su hospitalizaci3n para brindar la atenci3n médica y en caso de que se amerite se valorará su sujeci3n gentil, previa firma del consentimiento informado.

3.15 El Personal de Enfermería es responsable de evaluar las condiciones del catéter de hemodiálisis, a través de una inspecci3n del mismo y descartará datos de infecci3n visible, evaluará flujos sanguíneos de ambos lúmenes, fugas en sitios de conexi3n y rupturas del catéter. En el caso de una fistula arterio-venosa o injerto vascular, se evaluará las condiciones clínicas del mismo tal es el caso del pulso, frémito y características de la piel y venas que garanticen una adecuada puncci3n con agujas tanto en su lado venoso como arterial.

3.16 Todo paciente con serología positiva para virus de hepatitis B, virus de hepatitis C y VIH, será asignado a una máquina exclusiva dentro de la unidad de hemodiálisis la cual estará ubicada dentro de un área aislada y considerada como equipo seropositivo, cumpliendo así con la NOM-003-SSA-2010, el personal médico es responsable de asignar el equipo especial a utilizar.

3.17 El Médico Nefrólogo en conjunto con el médico de Terapia Intensiva son responsables de verificar que la prescripci3n de hemodiálisis incluya el tiempo de hemodiálisis, tiempo de ultrafiltraci3n, flujo de sangre, flujo de dializado, tipo de anticoagulaci3n, niveles de sodio, potasio y bicarbonato en el líquido de dializado y la temperatura del dializado para la sesi3n de hemodiálisis correspondiente.

3.18 Durante la sesi3n de hemodiálisis la enfermera encargada del paciente es responsable de registrar los signos vitales, presi3n venosa, presi3n arterial, presi3n transmembrana y conductividad durante el procedimiento, con un intervalo no mayor de 30 minutos. Así mismo también deberá registrar cualquier observaci3n o descripci3n de eventos o síntomas que el paciente presente durante la sesi3n de hemodiálisis. Toda esta informaci3n quedará consignada en el formato oficial de registro de hemodiálisis y conservado en el expediente clínic3 del paciente. Este formato deberá de contar con las firmas de la enfermera encargada de conectar al paciente y con la firma del Médico Nefrólogo en turno.

3.19 El Médico Nefrólogo es responsable de verificar que se hayan realizado previo a la hemodiálisis biometría hemática, química sanguínea completa y determinará su adecuaci3n dialítica de acuerdo a su nivel de KT/V y tasa de reducci3n de la urea.

3.20 Si las condiciones clínicas del paciente lo permiten, se programarán las sesiones de hemodiálisis necesarias hasta la recuperaci3n de la funci3n renal (en caso de un paciente con falla renal aguda) o se establecerá su ingreso a un programa de sesiones de hemodiálisis crónica.

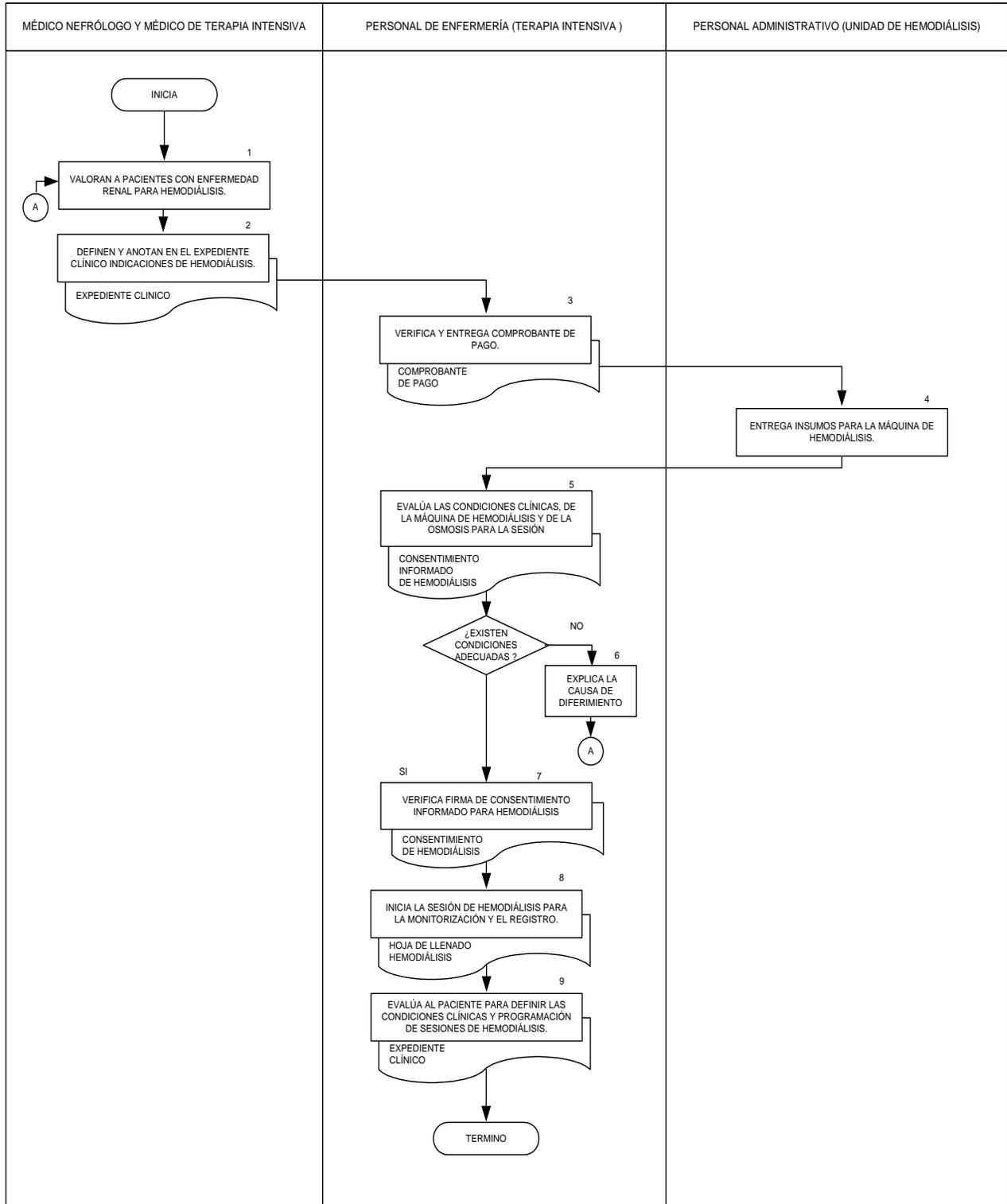
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.

Hoja: 99

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento
Médico Nefrólogo y Médico de Terapia Intensiva.	1	Valoran a los pacientes con enfermedad renal que requieran de hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> </ul>
	2	Definen y anotan en el expediente clínico las indicaciones de prescripción de hemodiálisis.	
Personal de Enfermería (Terapia Intensiva).	3	Verifica y entrega comprobante de pago del procedimiento al personal administrativo de la Unidad de Hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobante de pago.</li> </ul>
Personal Administrativo (Unidad de Hemodiálisis).	4	Entrega los insumos necesarios para la conexión y desconexión del paciente a la máquina de hemodiálisis.	
Personal de Enfermería (Terapia Intensiva).	5	Realiza el tiempo fuera de las condiciones del paciente, de la máquina de hemodiálisis y de la osmosis portátil para dar inicio con la sesión de hemodiálisis y determina condiciones adecuadas para la sesión de hemodiálisis.  ¿Existen condiciones adecuadas para las sesiones?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de Consentimiento informado de hemodiálisis.</li> <li>• Hoja de llenado Hemodiálisis.</li> <li>• Expediente Clínico.</li> </ul>
	6	No: Explica al paciente la causa de diferimiento y regresa a la actividad 1.	
	7	Si: Verifica firma de formato de Consentimiento informado para hemodiálisis.	
	8	Inicia la sesión de hemodiálisis llevando a cabo la monitorización y el registro de información en el formato diseñado ex profeso.	
	9	Evalúa al paciente al finalizar la sesión de hemodiálisis y notifica al médico nefrólogo en turno para definir las condiciones clínicas y de acuerdo a ellas programación de futuras sesiones de hemodiálisis.	
		<b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 101

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de monitorización de la sesión de hemodiálisis.	5 años	Archivo Clínico	No Aplica
7.2 Expediente clínico.	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Clasificación KDIGO:** Clasificación clínica que utiliza el estimado de la tasa de filtrado glomerular para estadificar el grado de afección de la función renal en pacientes con enfermedad renal crónica. El estadio 1 es una función renal estimada de 100 a 90 ml/min de tasa de filtrado glomerular (TFG); el estadio 2 es una función renal estimada en 89 a 60 ml/min de TFG; el estadio 3 es una función renal estimada en 59 a 30 ml/min de TFG; el estadio 4 es una función renal estimada de 29 a 15 ml/min de TFG; y el estadio 5 es una función renal estimada en menos de 14 ml/min de TFG.

**8.2 Clasificación RIFLE:** Acrónimo que en inglés significa (R, Risk, I, Injury, F, Failure, L, lesión, E, En) y permite la clasificación que permite definir la falla renal aguda que se presenta en un paciente de acuerdo con el riesgo de padecerla (R); paciente con un factor de potencialmente agredió la función renal (I); paciente que presenta una falla de funcionamiento renal (F); paciente que sufrió una lesión renal (L); y paciente que presenta un estadio final de funcionamiento renal (E).

**8.3 Clasificación AKI:** Acrónimo que en inglés significa (A, Acute, K, Kidney, I, Injury) y permite estadificar el grado de lesión renal aguda que padece un paciente. Esto es una lesión leve que mantiene volúmenes urinario y únicamente hay una elevación de creatinina (AKI-1); paciente que presenta además de elevación de creatinina una reducción de volúmenes urinarios (AKI-2); y paciente que presenta criterios de insuficiencia renal y por lo tanto requerimientos de terapia sustitutiva (AKI-3).

**8.4 Enfermedad renal crónica Avanzada:** Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min.

**8.5 Hemodiálisis:** Método de sustitución de la función renal en el cual se utiliza un riñón artificial y mediante un acceso vascular se extrae la sangre para la depuración de toxinas y ultrafiltración de agua.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 102

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de registro de enfermería para las sesiones de hemodiálisis en las unidades de cuidados intensivos.
- 10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis.
- 10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis.

### 10.1 Formato de registro de enfermería para las sesiones de hemodiálisis en las unidades de cuidados intensivos



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA  
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA  
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005  
FORMATO DE REGISTROS CLINICOS DE HEMODIALISIS  
FACTORES CONDICIONANTES BASICOS



HOSPITAL GENERAL de MEXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA

**LÍQUIDOS PARENTERALES (CONTROL DE LÍQUIDOS)**

HEMODERIVADOS/SOLUCIONES	CANTIDAD	PARA HORAS	MEDICAMENTOS	OBSERVACIONES

NOMBRE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
 No. DE ECU: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ HORA INGRESO: \_\_\_\_\_  
 TALLA: \_\_\_\_\_ GRUPO Y Rh: \_\_\_\_\_ HORA EGRESO: \_\_\_\_\_

**REQUISITOS DE DESVIACION DE LA SALUD**

HOSPITALIZADO:  AMBULATORIO:  ANTECEDENTES PERSONALES: \_\_\_\_\_  
 LIMITACIONES PARA EL AUTOCUIDADO: \_\_\_\_\_ ALERGIAS: \_\_\_\_\_ PANEL VIRAL: (+) (-) (+/-)  
 DESVIACION DE SALUD ACTUAL (DX MEDICO): \_\_\_\_\_  
 LLEVA CONTROL TERAPEUTICO SI  NO  ACEPTA SU ESTADO DE SALUD SI  NO   
 ACCESO VASCULAR: PERMANENTE  TEMPORAL  LOCALIZACION: \_\_\_\_\_

**VALORACION DE ENFERMERIA**

**ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS J.H. DOWNTON**

CAIDAS PREVIAS	No	Si	0	1
No			0	0
Si			1	1

**MEDICAMENTOS**

	0	1
No		
Tranquilizantes-sedantes		
Diurético		
Hipotensores no diuréticos		
Antidopresivos		
Otros Medicamentos		

**DEFICIT SENSORIAL**

	0	1
Ninguno		
Alteraciones visuales		
Alteraciones auditivas		
Extremidades		

**ESTADO MENTAL**

	0	1
Orientado		
Confuso		

**DEAMBULACION**

	0	1
Normal		
Seguro con ayuda		
Inseguro con o sin ayuda		
Imposible		

Bajo riesgo: 0 a 2 pts.  
 Moderado riesgo: 3 a 4 pts.  
 Alto riesgo: igual o mayor a 5 pts.

**CARACTERÍSTICAS DEL ACCESO VASCULAR (CATETER O PISTULA ARTERIOVENOSA)**

**ESCALA DEL DOLOR**

No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo
0	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	

**SEGUIMIENTO DURANTE LA SESIÓN DE HEMODIALISIS**

HORA	Presión Sistólica	Presión Diastólica	Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Flujo Sangre (Q.S)	Flujo Diálisis (Q.D)	Presión Transmembrana (PTM)	Volumen Ultrafiltración	Observaciones

**PLAN TERAPEUTICO (FARMACOLOGICO)**

FECHA DE INICIO	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO	OBSERVACIONES

**PLAN TERAPEUTICO DE HEMODIALISIS**

NUM. DE SESIÓN: \_\_\_\_\_ TIPO DE SESIÓN: Urgencia  Programada   
 TIEMPO DE HEMODIALISIS (hrs:min): \_\_\_\_\_  
 TIEMPO ULTRAFILTRACIÓN (hrs:min): \_\_\_\_\_  
 No. DE MAQ: \_\_\_\_\_ PESO SECO: \_\_\_\_\_ kg  
 PESO INICIAL: \_\_\_\_\_ kg  
 VOLUMEN ULTRAFILTRACIÓN PLANEADA: \_\_\_\_\_  
 PERFIL DE ULTRAFILTRACIÓN: \_\_\_\_\_  
 TIPO DE ANTICOAGULACIÓN: \_\_\_\_\_  
 DOSIS DE ANTICOAGULACIÓN: \_\_\_\_\_  
 FLUJO DIALISIS PRESCRITO (Q.D): \_\_\_\_\_  
 FLUJO SANGRE PRESCRITO (Q.S): \_\_\_\_\_  
 DIALIZADOR: \_\_\_\_\_  
 PERFIL DE SODIO: \_\_\_\_\_  
 SODIO / POTASIO: \_\_\_\_\_  
 BICARBONATO: \_\_\_\_\_  
 MEDICAMENTOS INDICADOS: \_\_\_\_\_

**EGRESOS**

VOMITO	
SANGRADO	
OTRO:	
<b>TOTAL EGRESOS</b>	

**COMPLICACIONES**

HORA	

**FIN DE LA HEMODIALISIS**

TENSIÓN ARTERIAL FINAL		mmHg
PESO FINAL		kg
ULTRAFILTRACIÓN TOTAL		ml
HEPARINA TOTAL		UI
SANGRE PROCESADA		ml

OBSERVACIONES Y/O PENDIENTES PARA EL SIGUIENTE TURNO Y ENSEÑANZA PARA EL AUTOCUIDADO

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA (PLACE)																				
No. Dx	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADO/INDICADOR	Puntuación					CÓDIGO Dx	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	SIST ENF			CÓDIGO Dx	RESULTADO OBTENIDO (NOC)	Puntuación					
			1	2	3	4	5			TC	PC	AE			1	2	3	4	5	
1	Perfusión tisular ineficaz R/C	<b>INTEGRIDAD DEL ACCESO PARA HEMODIÁLISIS</b> <input type="checkbox"/> Hematoma local <input type="checkbox"/> Flujo volumen de sangre Shunt/estatal/nil <input type="checkbox"/> Soplo <input type="checkbox"/> Coloración cutánea peritérica <input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Pulsos periféricos distales <input type="checkbox"/> Supuración <input type="checkbox"/> Hipersensibilidad local <input type="checkbox"/> Temblor <input type="checkbox"/> Edema distal	1	2	3	4	5		Administración de analgésicos Administración de antibióticos Apoyo emocional Asesoramiento Asesoramiento nutricional Aspiración de las vías aéreas Aumentar el afrontamiento: Contacto						1	2	3	4	5	
2	Patrón respiratorio ineficaz R/C	<b>SEVERIDAD EN LA PERDIDA DE SANGRE</b> <input type="checkbox"/> Pérdida sanguínea visible <b>ESTADO RESPIRATORIO</b> <input type="checkbox"/> Frecuencia respiratoria <input type="checkbox"/> Cianosis <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Disnea <input type="checkbox"/> R-ros respiratorios							Control de hemorragias Control de infecciones Cuidados al sitio de inserción Cuidados circulatorios dispositivos mecánicos Cuidados y vigilancia de la piel											
3	Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C	<b>ESTADO RESPIRATORIO: PERMEABILIDAD DE VÍAS AERIAS</b> <input type="checkbox"/> Ruidos respiratorios patológicos <input type="checkbox"/> Acumulación de secreciones							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
4	Exceso de volumen de líquidos R/C	<b>EQUILIBRIO HÍDRICO</b> <input type="checkbox"/> Presión arterial sistémica <input type="checkbox"/> Peso corporal estable <input type="checkbox"/> Ascitis <b>SEVERIDAD DE LA SOBRECARGA DE LÍQUIDOS</b> <input type="checkbox"/> Edema periorbital <input type="checkbox"/> Edema manos y pies <input type="checkbox"/> Anasarca							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
5	Desequilibrio electrolítico R/C	<b>EQUILIBRIO ELECTROLÍTICO Y ACIDÓBASE</b> <input type="checkbox"/> Dismetias <input type="checkbox"/> Calambres <input type="checkbox"/> Energía <b>NUTRICIÓN</b> <input type="checkbox"/> Tono muscular <input type="checkbox"/> Relación peso/altura							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
6	Desequilibrio nutricional R/C	<b>ESTADO NUTRICIONAL: DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS</b> <input type="checkbox"/> Hemoglobina <input type="checkbox"/> Hematocrito <input type="checkbox"/> Glucemia <input type="checkbox"/> Albumina <b>FUNCION RENAL</b> <input type="checkbox"/> Nitrogeno ureico <input type="checkbox"/> Creatinina sérica							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
7	Deterioro de la eliminación urinaria R/C	<b>ACLARACIÓN DE TOXINAS SISTEMICAS: DIALISIS</b> <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Prurito <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Polasio <input type="checkbox"/> Calcio							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
8	Deterioro de la integridad cutánea R/C	<b>INTEGRIDAD TISULAR: PIEL</b> <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Integridad de la piel <input type="checkbox"/> Sensibilidad <b>CONTROL DEL DOLOR</b> <input type="checkbox"/> Reconoce factores causales <input type="checkbox"/> Refiere dolor controlado <input type="checkbox"/> Utiliza analgésicos de forma apropiada							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
9	Dolor R/C	<b>CONTROL DEL RIESGO: PROCESO INFECCIOSO</b> <input type="checkbox"/> Utiliza precauciones universales <b>CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA INFECCIÓN</b> <input type="checkbox"/> Importancia de la higiene de manos							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
10	Riesgo de infección R/C	<b>COAGULACIÓN SANGUÍNEA</b> <input type="checkbox"/> Formación del coágulo <input type="checkbox"/> Hemoptisis <input type="checkbox"/> Eructos sangrantes <input type="checkbox"/> Hematemesis <input type="checkbox"/> Sangrado <input type="checkbox"/> Tiempos de coagulación sanguínea							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
11	Riesgo de sangrado R/C	<b>RECUPERACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO</b> <input type="checkbox"/> Totalmente despierto <input type="checkbox"/> Mueve las extremidades a la orden <b>NIVEL DE AGITACIÓN</b> <input type="checkbox"/> Inquietud							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
12	Riesgo de caída R/C	<b>NIVEL DE CONFUSIÓN AGUDA</b> <input type="checkbox"/> Desorientación e inquietud							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
13	Regimen terapéutico R/C	OTROS:							Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											
14									Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrito Esquema activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipercalemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las nauseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia											

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DE LA JEFE DE ENFERMERÍA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL MEDICO(S) RESPONSABLE Y/O JEFE DE SERVICIO

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR (A) DE ENFERMERÍA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 105

## 10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

<b>CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA  REALIZACIÓN DE HEMODIÁLISIS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

No de Exp.: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de familiar responsable o representante legal: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a) \_\_\_\_\_ del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que padezco de **INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA** y que es conveniente realizar **HEMODIÁLISIS**, el cual es procedimiento considerado como de **alto riesgo**, por lo que se me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de riesgos mayores o menores, a veces potencialmente serios, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos, que pueden aumentar mi estancia hospitalaria. Estos riesgos algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otros dependen del procedimiento ó del estado previo del paciente. Debido a que mis riñones no funcionan adecuadamente, este procedimiento es para reemplazar esta función y que al igual que la diálisis peritoneal, ninguna cura ni detiene la progresión de la enfermedad, es decir, son terapias complementarias al tratamiento médico.

Entre los riesgos que pueden surgir durante y posterior al procedimiento al que me someteré: (HEMODIÁLISIS) se encuentran: \_\_\_\_\_, sus beneficios son **mejora de la calidad de vida y recuperación de algunas funciones renales** y los riesgos: **Infección en el sitio de acceso vascular, pérdidas sanguíneas por el circuito, enfermedades infecciosas debido a la disminución de las defensas.** Además puedo requerir de exámenes de laboratorio periódicos y estoy dispuesto a que me los realicen, incluyendo el Panel viral.

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento como son: Diálisis peritoneal y/o **TRASPLANTE RENAL**, las cuales se utilizaran siempre y cuando mi paciente sea candidato y las condiciones clínicas lo ameriten; por otro lado también se me ha informado que la negativa al procedimiento de Hemodiálisis puede implicar riesgo de muerte.

He comprendido las explicaciones, que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico que me ha atendido realizó todas las observaciones y aclaró todas las dudas que he planteado. Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**

Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos del procedimiento a efectuar.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con: _____	Que se identifica con: _____
Nombre y Firma del Familiar Responsable	Que se identifica con: _____
Nombre y Firma Testigo _____	Nombre y Firma Testigo _____



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 106

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA

**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA  
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y llenarse un formato para cada procedimiento de hemodiálisis a realizar.

**REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO**

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen los **procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ revoco por completo el consentimiento otorgado el día \_\_\_\_\_ para realizar el procedimiento \_\_\_\_\_ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del paciente

\_\_\_\_\_  
Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Testigo

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Testigo



### 10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis



#### LISTA DE VERIFICACIÓN (TIEMPO FUERA) PARA PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

Licencia Sanitaria No. 13AM090150005

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ ECU: _____ PACIENTE: _____	SERVICIO/UNIDAD: _____ PROGRAMADO: _____ FECHA: _____ URGENCIA: _____	
<b>1. IDENTIFICACIÓN TIEMPO FUERA (paciente correcto con tratamiento correcto)</b>		
1.1 El paciente ha confirmado su identidad.	SI No	
1.2 El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales	SI No	
1.3 La prescripción médica corresponde al paciente.	SI No	
1.4 El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.	SI No	
1.5 Serología. (+) (-) Sin Panel	SI No	
1.6 Acceso vascular: Temporal Permanente	SI No	
<b>2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PACIENTE</b>		
2.1 Alergias: ¿Cuál?	SI No	
2.2 Riesgo de hemorragia	SI No	
2.3 Riesgo de hipovolemia	SI No	
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.	SI No	
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultra filtrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, ajustes necesarios.	SI No	
<b>3. DOCUMENTOS RELEVANTES</b>		
3.1 Hoja de consentimiento informado requerida.	SI No	Hto. _____
3.2 Determinaciones Bioquímicas.	SI No	Hb. _____ Ur. _____ Na. _____ K. _____
<b>4. FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS</b>		
4.1 Funcionamiento de osmosis.	SI No	
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodiálisis.	SI No	
4.3 Programación de alertas.	SI No	
4.4 Correcto ensamble de circuito extracorpóreo.	SI No	
4.5 Cebado completo, ausencia de aire.	SI No	
NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA: _____ NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: _____ OBSERVACIONES: _____		

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		DR. EDUARDO LICEAGA
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.		

## 5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMBULATORIOS EN LA UNIDAD DE HEMODIALISIS

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de la Unidad de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología que son necesarios para brindar una atención médica de calidad, a los pacientes con enfermedad renal crónica que acudan de forma ambulatoria y que después de un análisis multidisciplinario se concluye que requieran de sesiones de hemodiálisis en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, verifica el cumplimiento del procedimiento, a las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, la Jefatura del Servicio de Nefrología, supervisa las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento y los Servicios Médicos identifican pacientes que requieren hemodiálisis para la atención y tratamiento adecuados.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad en relación a este procedimiento, así como de solicitar a las Jefaturas de Servicios médico-quirúrgicos hacer del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 El Jefe de Servicio en coordinación con el encargado de la Unidad de Hemodiálisis son responsable de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 El Personal Administrativo de la Unidad de Hemodiálisis es responsable de verificar que los pacientes con enfermedad renal que acuden desde su domicilio y requieran de una sesión de hemodiálisis dentro de la Unidad de Hemodiálisis cuenten con expediente clínico completo, además de solicitar el recibo de pago, el cual entregará al Personal de Enfermería.

3.4 El Médico Nefrólogo que brinde atención a los pacientes con enfermedad renal deberá de contar con el Título Universitario de Médico Nefrólogo, la cédula profesional de médico especialista en nefrología y la constancia de certificación o recertificación del Consejo Mexicano de Nefrología, documentos que avalarán la competencia para el ejercicio de sus actividades en hemodiálisis.

3.5 El personal de enfermería que participe en la atención de hemodiálisis deberá de contar con el Título de Licenciada en Enfermería, cédula profesional de enfermería y un diploma que avale su capacitación en el uso y manejo de la máquina de hemodiálisis.

3.6 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo en turno en la Unidad de Hemodiálisis valorar al paciente con enfermedad renal que acude desde su domicilio a la Unidad de Hemodialisis y programar la sesión de hemodiálisis, de acuerdo a los criterios establecidos para esta patología: enfermedad renal crónica avanzada con una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min y presente criterios clínicos y de laboratorio de requerimiento dialítico, o que presentan, anasarca, edema agudo pulmonar, trastornos de la conducción aurículo-ventricular secundario a hiperkalemia grave (potasio mayor de 6.0 mEq/L), pericarditis

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 110

urémica, encefalopatía urémica y pacientes con acidosis metabólica grave (bicarbonato sérico menor de 8 mEq/L y pH en gasometría arterial menor de 7.1).

3.7 Antes de la primera sesión de hemodiálisis, todos los pacientes, deberán de conocer y firmar en caso de estar de acuerdo la aceptación a la Carta de Consentimiento Informado para Hemodiálisis. En caso que el paciente este imposibilitado para leer o comprender el contenido total de la Carta de Consentimiento Informado para Hemodiálisis, el responsable legal del paciente y dos testigos serán los responsables de firmar la aceptación a la Carta de Consentimiento Informado. Los adolescentes entre 12 a 17 años deberán de acudir siempre acompañados con el padre o tutor responsable. La Unidad de Hemodialisis no cuenta con atención para población pediátrica ni menores de 12 años.

3.8 El Personal de Enfermería es responsable de supervisar que una vez verificado el pago, solicitar y proporcionar el equipo y los insumos necesarios para el inicio de la sesión de hemodiálisis. Los insumos necesarios son: 1) equipo de conexión; 2) equipo de desconexión; 3) hemofiltro; 4) circuitos para sangre; 5) soluciones de bicarbonato y ácido; 6) agujas para las punciones arterial y venosa (para aquellos pacientes que cuenten con una fistula arteriovenosa como acceso vascular para hemodiálisis); 7) maquina de hemodiálisis funcional; y 8) planta de tratamiento de agua funcional.

3.9 En la planeación de las sesiones de hemodiálisis es responsabilidad del Médico Nefrólogo en turno determinar las condiciones clínicas del paciente y ajustar las indicaciones de hemodiálisis para el inicio del tratamiento dialítico, así como realizar la evaluación clínica inicial consistente en una exploración clínica general que incluya los signos vitales, la ganancia de peso interdialítica y las condiciones del acceso vascular. Así como revisar los últimos laboratorios del paciente con el objetivo de prescribir las indicaciones de hemodiálisis correspondientes, observar la inclusión de serología para virus de hepatitis B, hepatitis C y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), de forma semestral, así como los exámenes generales mínimos como lo son: 1) biometría hemática; 2) pruebas de funcionamiento hepático; 3) perfil de lípidos; 4) electrolitos séricos completos; 5) cinética de hierro; y 6) hormona paratiroidea intacta para la programación de las indicaciones médicas de forma mensual. A su vez, los pacientes deberán de contar depuración de creatinina en orina de 24 horas (excepto para aquellos pacientes anúricos), radiografía de tórax y electrocardiograma trimestral.

3.10 Todo paciente con serología positiva para virus de hepatitis B, virus de hepatitis C y VIH, deberá de ser asignado a una maquina exclusiva y aislada (maquina considerada como equipo seropositivo), para que reciba la sesión de hemodiálisis que tenga indicada, cumpliendo de esta manera con la Norma Mexicana para unidades de hemodiálisis NOM-003-SSA-2012.

3.11 El Médico Nefrólogo es el responsable de verificar que la prescripción de hemodiálisis incluya el tiempo de hemodiálisis, tiempo de ultrafiltración, flujo de sangre, flujo de dializado, tipo de anticoagulación, niveles de sodio, niveles de potasio y niveles de bicarbonato en el líquido de dializado, además de la temperatura programada del diálizado en cada sesión de hemodiálisis correspondiente.

3.12 Para garantizar la seguridad del paciente, la enfermera y el Médico Nefrólogo son los responsables de realizar la actividad del tiempo fuera en cada sesión de hemodiálisis de cada paciente. Se confirma el nombre del paciente, se asegura que el paciente presente una identificación visible, que la prescripción de hemodiálisis indicada por el Médico Nefrólogo corresponda al paciente correcto, que la maquina asignada al paciente sea la correcta con base en su panel de serología viral. Se debé de confirmar que el acceso vascular se encuentre en adecuadas condiciones para que el paciente pueda ser conectado a la maquina de hemodiálisis. Se deberá de confirmar que se tienen todos los insumos y equipos completos y necesarios para realizar el procedimiento de hemodiálisis, que la planta de tratamiento de agua funcione adecuadamente y que la Unidad de Hemodialisis tenga un aspirador y tomas de oxígeno suficientes y

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 111

funcionales así como el carro rojo completo y con medicamentos adecuados para la atención de complicaciones que potencialmente se presenten durante una sesión de hemodiálisis.

3.13 Es responsabilidad del personal de salud que atiende al paciente identificarlo correctamente, a través de dos indicadores: Nombre completo, Fecha de nacimiento y Expediente Clínico Único. La identificación de los pacientes se deberá realizar de forma directa al paciente o de forma indirecta a sus familiares; como política de la Unidad de Hemodiálisis, todo paciente deberá portar un gafete en donde se registre su nombre, su fecha de nacimiento y la edad de la persona. Esta actividad se realizará como parte del tiempo fuera en el inicio de la sesión de hemodiálisis, antes de administrar algunos medicamentos, sangre o hemoderivados, o previo a extraerles sangre u otras muestras para análisis clínicos.

3.14 El personal de Enfermería es responsable de realizar la doble verificación durante la preparación y administración de medicamentos, especialmente para la heparina no fraccionada, la heparina de bajo peso molecular, los análogos de vitamina D, la eritropoyetina, los multivitamínicos, el hierro intravenoso, la insulina, el gluconato de calcio, la furosemida, la amiodarona, la dopamina o la norepinefrina.

3.15 Es responsabilidad del personal de salud de la Unidad de Hemodiálisis realizar un adecuado lavado de manos en sus 5 momentos: antes de tocar al paciente (momento 1), antes de realizar una tarea aséptica en el acceso vascular (momento 2), después de la toma de muestras de sangre o fluidos corporales del paciente (momento 3), después de tocar al paciente (momento 4) y después de tocar el entorno del paciente (momento 5).

3.16 El personal de Enfermería es responsable de evaluar las condiciones del acceso vascular. Para el caso de los catéteres se deberá de inspeccionar y descartar datos de infección visible. Deberá de evaluar flujos sanguíneos en ambos lúmenes, fugas en sitios de conexión o rupturas del catéter. Para los casos de fistulas arteriovenosas o injertos vasculares, se evaluarán las condiciones clínicas del mismo, a través de la revisión del pulso, frémito y características de la piel y venas, que garantice una adecuada punción con agujas tanto en la línea venosa como en la línea arterial.

3.17 Durante cada sesión de hemodiálisis la enfermera responsable del paciente deberá de monitorizarlo antes de iniciar la sesión de hemodiálisis (pre-hemodiálisis), durante la sesión de hemodiálisis (trans-hemodiálisis) y al finalizar la sesión de hemodiálisis (post-hemodiálisis). El proceso de monitorización incluye el registro de la presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, frecuencia cardiaca, temperatura, y frecuencia respiratoria. Además se deben de monitorizar las presiones venosas y presiones arteriales en las líneas venosas y arteriales de las líneas de conexión, las presiones transmembrana y la conductividad registrada en la máquina de hemodiálisis durante todo el procedimiento con un intervalo no mayor de 30 minutos. Es necesario registrar el porcentaje de sangre procesada, la tasa de ultrafiltración o cualquier evento adverso o complicación que se presente durante la sesión de hemodiálisis. Toda la información registrada deberá de quedar consignada en el formato oficial de registro de hemodiálisis y deberá de ser conservado en el expediente clínico del paciente. Este formato debe contener las firmas de la enfermera encargada de conectar al paciente y la firma del Médico Nefrólogo en turno.

3.18 El médico Nefrólogo es responsable de verificar que previo al inicio de la sesión de hemodiálisis, el paciente tenga una biometría hemática, una química sanguínea completa con un tiempo no mayor de cuatro semanas. Así mismo determinará la adecuación dialítica de cada paciente para alcanzar un KT/V mayor de 1.2 o una tasa de reducción de urea mayor del 60% en las sesiones de hemodiálisis.

3.19 Al finalizar la sesión de hemodiálisis todos los filtros, agujas, y circuitos serán desechados de acuerdo al procedimiento de RPBI vigente en el Hospital. La unidad de hemodiálisis no reutiliza filtros.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 112

3.20 Es responsabilidad del personal de enfermería evaluar el riesgo de caídas, de acuerdo al procedimiento correspondiente y tomar las precauciones y medidas necesarias para su prevención. Si el paciente requiere de un auxiliar para la deambulaci3n se solicitará apoyo a camillería para la movilizaci3n adecuada de los pacientes. Si el paciente se encuentra agitado, desorientado o no coopera se valorará su hospitalizaci3n para brindar la atenci3n médica y en caso de que se amerite se valorará su sujeci3n gentil, previa firma del consentimiento informado.

3.21 El personal de enfermería es responsable de, una vez finalizada la sesi3n, proporcionar al paciente cuidados generales de enfermería, toma de signos vitales y del peso corporal final. Así mismo deberá sellar el catéter de hemodiálisis con 1.5 ml de 1000 U de heparina convencional por cada lumen y cubrirlo con las medidas de asepsia y antisepsia establecidas. En caso de fistulas arteriovenosas o injerto vascular, deberá retirar las agujas y confirmar la hemostasia de los sitios de puncci3n.

3.22 La Unidad de Hemodiálisis se considerará como un área gris, por lo que el acceso se encontrará restringido solo a personal autorizado, el cual deberá guardar las medidas básicas de asepsia y antisepsia correspondientes. Así mismo, al momento de la conexi3n y desconexi3n del paciente todas las personas que se encuentren en el Servicio deberán de utilizar un cubre bocas y las puertas de la Unidad se deberán de mantener cerradas hasta que el proceso de conexi3n y desconexi3n haya finalizado. El Médico Nefrólogo en turno en coordinaci3n con la enfermera de la Unidad de hemodiálisis son responsables de verificar y hacer cumplir esta política.

3.23 Si las condiciones clínicas del paciente lo permiten, el paciente podrá ser dado de alta a su domicilio previa programaci3n de su siguiente sesi3n de hemodialisis.

3.24 Si se presenta algún evento adverso dentro de la Unidad de Hemodiálisis el personal médico en coordinaci3n con el personal de enfermería deberan estabilizar al paciente y de acuerdo a sus condiciones clínica determinar su traslado al Servicio de Urgencias en donde deberá de hospitalizarse hasta que las condiciones clínicas del paciente permitan su egreso a su domicilio.

3.25 De forma mensual o en caso de que se refiera al paciente a otra unidad de hemodiálisis, el Médico Nefrólogo es responsable de elaborar un resumen clínico que contenga: 1) el diagnóstico nefrológico del paciente; 2) la frecuencia de las sesiones de hemodiálisis; 3) el tiempo en el programa de hemodiálisis; 4) el tipo de acceso vascular y su estado funcional; 5) el tipo de hemodializador que se utiliza; 6) el peso habitual del paciente; 7) la ganancia interdialítica; 8) la presencia de alergias documentadas o registradas; 9) los medicamentos de uso habitual por el paciente; 10) los problemas clínicos registrados en las sesiones de hemodiálisis previas; 11) el promedio de las cinéticas de urea (KT/V); 12) la última serología viral; 13) las vacunas aplicadas en el paciente; y 14) si el paciente es candidato a un trasplante renal, especificando si se encuentra activo o no en los protocolos de trasplante renal.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Hoja: 113

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

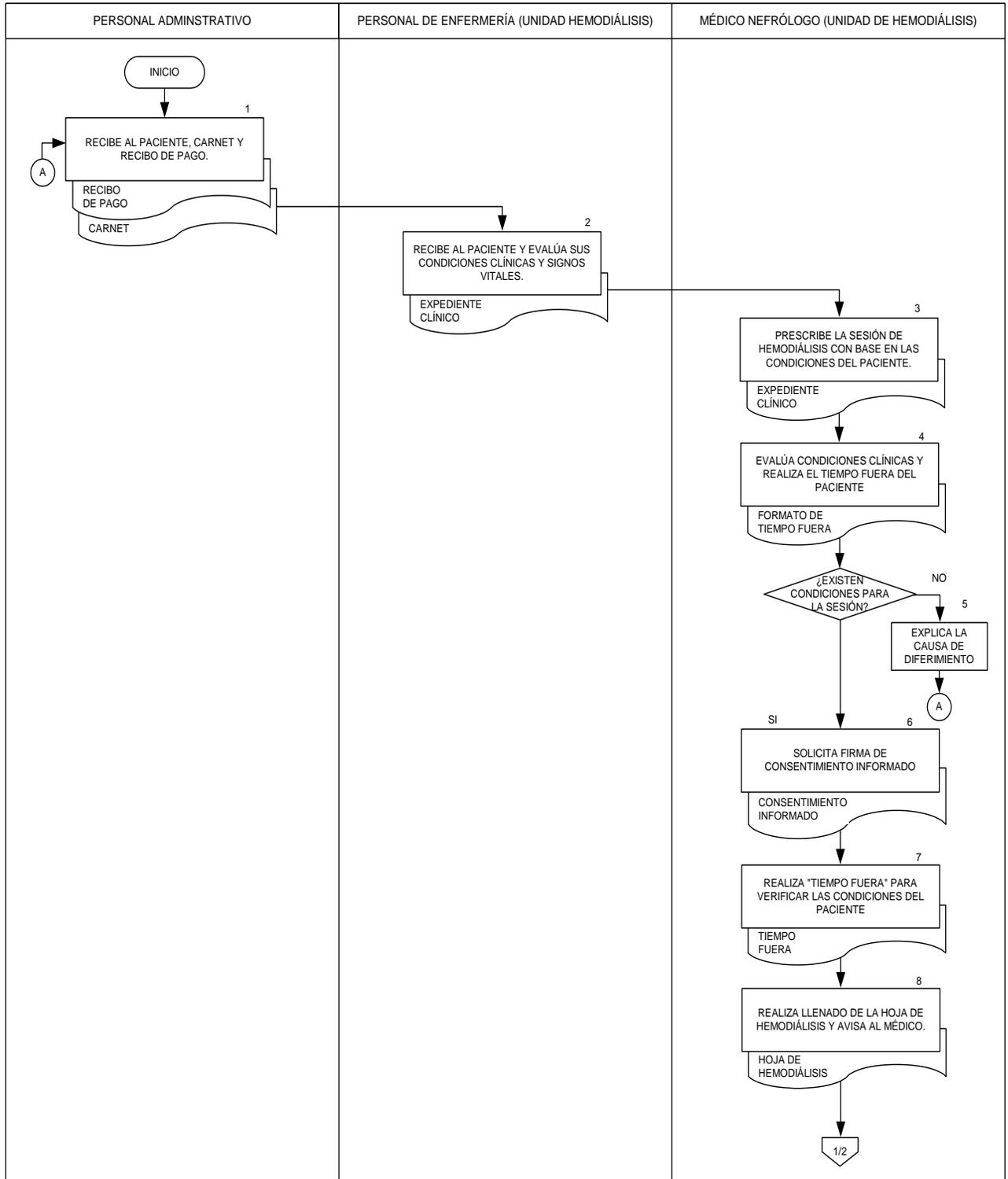
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento
Personal administrativo	1	Recibe al paciente, carnet y recibo de pago correspondiente para la sesión de hemodialisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recibo de pago.</li> <li>Carnet.</li> </ul>
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	2	Recibe al paciente en la Unidad de Hemodiálisis y evalúa sus condiciones clínicas y signos vitales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico.</li> </ul>
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis)	3	Prescribe de forma individual la sesión de hemodiálisis con base en las condiciones clínicas del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico.</li> <li>Consentimiento informado.</li> <li>Formato de tiempo fuera.</li> </ul>
	4	Evalúa las condiciones clínicas del paciente y realiza el tiempo fuera individual a cada paciente conforme a formato establecido y determina condiciones adecuadas para la sesión de hemodiálisis.	
	5	¿Existen condiciones para la sesión? No: Explica al paciente la causa de diferimiento y regresa a la actividad 1.	
	6	Si: Solicita firma de Consentimiento informado de hemodiálisis.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	7	Realiza "tiempo fuera" para verificar las condiciones del paciente, de la máquina de hemodiálisis y de la Unidad para dar inicio con las sesión de hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo fuera en hemodiálisis</li> <li>Hoja de Hemodiálisis</li> <li>Notas de hemodiálisis</li> <li>Expediente Clínico.</li> </ul>
	8	Realiza llenado de la hoja de hemodiálisis durante el procedimiento. Anota eventos inesperados, si ocurren y avisa al médico nefrólogo.	
	9	Al finalizar la sesión de hemodiálisis, evalúa al paciente y notifica al médico nefrólogo en turno para definir las condiciones clínicas y egreso del paciente a la unidad de hospitalización correspondiente.	
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis).	10	Realiza evaluación del paciente post-procedimiento de hemodiálisis y determina condiciones de egreso de la Unidad a su domicilio o su traslado al Servicio de Urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notas de hemodiálisis</li> <li>Expediente Clínico</li> </ul>

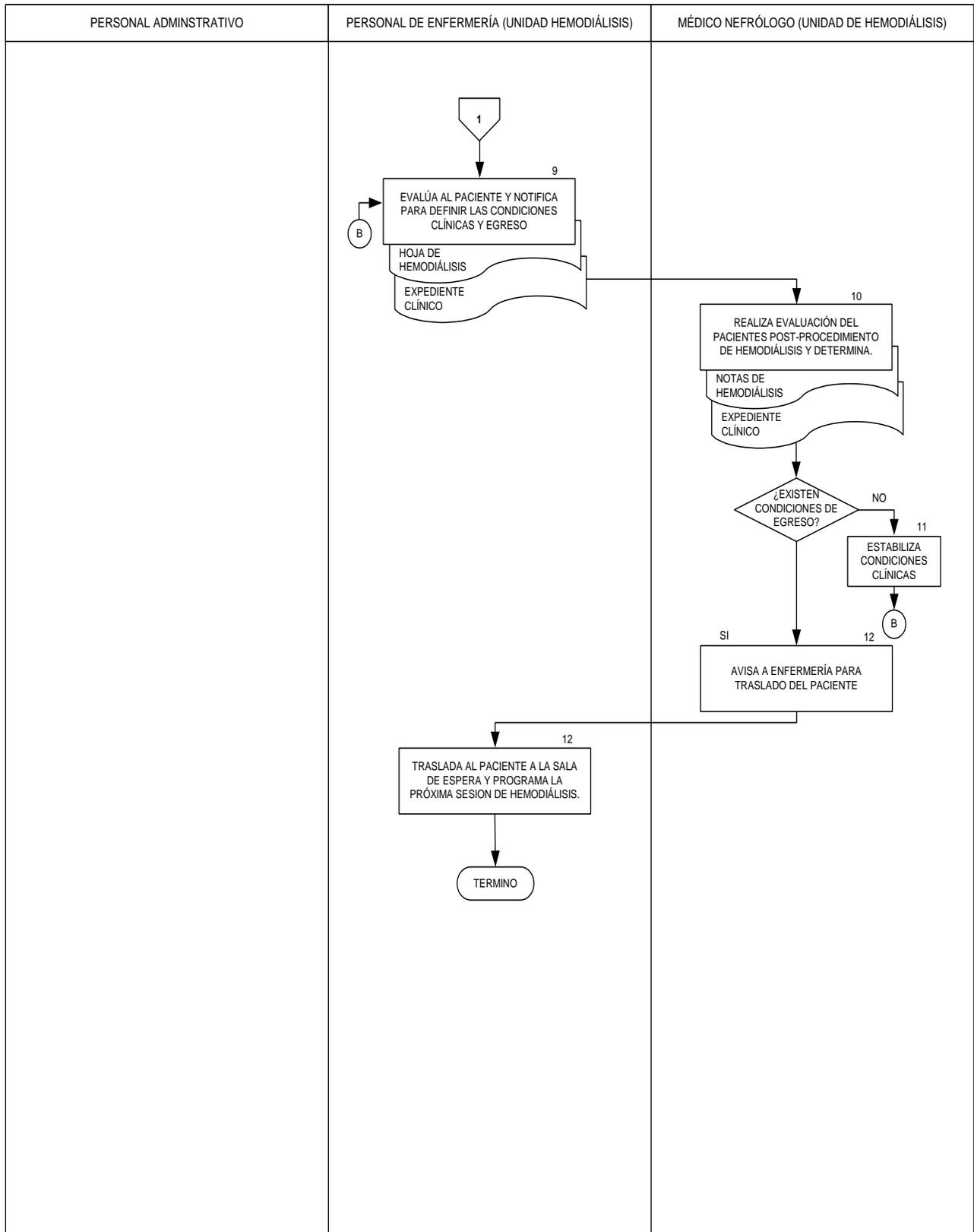
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Hoja: 114

Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis).	11	¿Existen condiciones de egreso? No: Estabiliza condiciones clínicas y regresa a la actividad 9.	
	12	Si: Avisa a personal de enfermería para que se comuniquen al Servicio para el traslado del paciente.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	13	Traslada al paciente con el familiar responsable a la sala de espera y programa la próxima sesión de hemodiálisis.  <b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 117

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.6 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Reglamento Especifico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Enfermería.	5 años	Archivo Clínico.	No Aplica.
7.2 Expediente clínico.	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Enfermedad renal crónica Avanzada:** Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min.

**8.2 Hemodiálisis:** Método de sustitución de la función renal en el cual se utiliza un riñón artificial y mediante un acceso vascular se extrae la sangre para la depuración de toxinas y ultrafiltración de agua.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de registro de enfermería para las sesiones de hemodiálisis.

10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis.

10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis.



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA (PLACE)														
No. DE	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADO/INDICADOR	PUNTAJÓN DIANA INICIAL	CÓDIGO DX	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	SIST ENF			PUNTAJÓN DIANA FINAL					
						TC	PC	AE						
1	Perfusión trivial ineficaz R/C	<b>INTEGRIDAD DEL ACCESO PARA HEMODIÁLISIS</b> <input type="checkbox"/> Hematoma local <input type="checkbox"/> Flujo volumen de sangre Chunt/Instala/Tml <input type="checkbox"/> Soplo <input type="checkbox"/> Coloración cutánea periférica <input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Pulsos periféricos distales <input type="checkbox"/> Supuración <input type="checkbox"/> Hipersensibilidad local <input type="checkbox"/> Temblor <input type="checkbox"/> Edema distal	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
2	Patrón respiratorio ineficaz R/C	<b>SEVERIDAD EN LA PÉRDIDA DE SANGRE</b> <input type="checkbox"/> Pérdida sanguínea visible <b>ESTADO RESPIRATORIO</b> <input type="checkbox"/> Frecuencia respiratoria <input type="checkbox"/> Cianosis <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Disnea <input type="checkbox"/> Ruidos respiratorios												
3	Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C	<b>ESTADO RESPIRATORIO-PERMEABILIDAD DE VÍAS AERIAS</b> <input type="checkbox"/> Ruidos respiratorios patológicos <input type="checkbox"/> Acumulación de secreciones												
4	Exceso de volumen de líquidos R/C	<b>EQUILIBRIO HÍDRICO</b> <input type="checkbox"/> Presión arterial sistémica <input type="checkbox"/> Peso corporal estable <input type="checkbox"/> Inchoas <b>SEVERIDAD DE LA SOBRECARGA DE LÍQUIDOS</b> <input type="checkbox"/> Edema periorbital <input type="checkbox"/> Edema mano y piernas <input type="checkbox"/> Anasarca												
5	Desequilibrio electrolítico R/C	<b>EQUILIBRIO ELECTROLÍTICO Y ACIDO/BASE</b> <input type="checkbox"/> Dismatias <input type="checkbox"/> Calambres <input type="checkbox"/> Energía <b>NUTRICIÓN</b> <input type="checkbox"/> Tono muscular <input type="checkbox"/> Relación peso/altura												
6	Desequilibrio nutricional: R/C	<b>ESTADO NUTRICIONAL- DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS</b> <input type="checkbox"/> Hemoglobina <input type="checkbox"/> Hematocrito <input type="checkbox"/> Glucemia <input type="checkbox"/> Albúmina <b>FUNCIÓN RENAL</b> <input type="checkbox"/> Nitrogeno ureico <input type="checkbox"/> Creatinina sérica												
7	Deterioro de la información urinaria R/C	<b>ACLARACION DE TOXINAS SISTEMICAS: DIALISIS</b> <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Prurito <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Parestia <input type="checkbox"/> Calor												
8	Deterioro de la integridad cutánea R/C	<b>INTEGRIDAD TISULAR- PIEL</b> <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Integridad de la piel <input type="checkbox"/> Sensibilidad <b>CONTROL DEL DOLOR</b> <input type="checkbox"/> Reconoce factores causales <input type="checkbox"/> Refiere dolor controlado <input type="checkbox"/> Utiliza analgésicos de forma apropiada												
9	Dolor R/C	<b>CONTROL DEL RIESGO-PROCESO INFECCIOSO</b> <input type="checkbox"/> Utiliza precauciones universales <b>CONOCIMIENTO- CONTROL DE LA INFECCIÓN</b> <input type="checkbox"/> Importancia de la higiene de manos												
10	Riesgo de infección R/C	<b>COAGULACIÓN SANGUÍNEA</b> <input type="checkbox"/> Formación del coágulo <input type="checkbox"/> Hematocis <input type="checkbox"/> Eructos sangrantes <input type="checkbox"/> Hematemesis <input type="checkbox"/> Sangrado <input type="checkbox"/> Tiempos de coagulación sanguínea												
11	Riesgo de sangrado R/C	<b>RECUPERACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO</b> <input type="checkbox"/> Totalmente despierto <input type="checkbox"/> Mueve las extremidades a la orden <b>NIVEL DE AGITACIÓN</b> <input type="checkbox"/> Inquietud												
12	Riesgo de caída R/C	<b>NIVEL DE CONFUSIÓN AGUDA</b> <input type="checkbox"/> Desorientación e Inquietud												
13	Regimen terapéutico R/C	<b>OTROS:</b>												
14														

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

---

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

---

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DE LA JEFE DE ENFERMERAS

---

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL MEDICO(S) RESPONSABLE JOE JEFE DE SERVIDO

---

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR (A) DE ENFERMERÍA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 120

## 10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

### CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA REALIZACION DE HEMODIALISIS

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

No de Exp.: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de familiar responsable o representante legal : \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a) \_\_\_\_\_ del servicio de **NEFROLOGIA** del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que padezco de **INSUFICIENCIA RENAL CRONICA** y que es conveniente realizar el procedimiento de **HEMODIALISIS CRONICA**, el cual es considerado como de **alto riesgo** y me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten mi estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, ya que mis riñones no funcionan adecuadamente, este procedimiento es para reemplazar esa función, al igual que la diálisis peritoneal, ninguno de ellos cura ni detiene la progresión de la enfermedad, es decir, son paliativos.

Entre las complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento al que me someteré: (HEMODIALISIS) se encuentran: \_\_\_\_\_, sus ventajas son **mejora de la calidad de vida y recuperacion de algunas funciones renales** y los riesgos: **Infección en el sitio de acceso vascular, pérdidas sanguíneas por el circuito, enfermedades infecciosas debido a la disminución de las defensas.** Además puedo requerir de exámenes de laboratorio periódicos y estoy dispuesto a que me los realicen, incluyendo el Panel viral.

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento que son: **TRASPLANTE RENAL** y que la negativa al procedimiento puede implicar riesgo de muerte.

He comprendido las explicaciones, que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico que me ha atendido realizó todas las observaciones y aclaró todas las dudas que he planteado. Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**

Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos del procedimiento a efectuar.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	
Nombre y Firma del Familiar Responsable	
Que se identifica con:	Que se identifica con
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada procedimiento de hemodiálisis a realizar.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 121



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

**REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO**

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen **los procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ revoco por completo el consentimiento otorgado el día \_\_\_\_\_ para realizar el procedimiento \_\_\_\_\_ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal	
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo



### 10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis

**LISTA DE VERIFICACIÓN (TIEMPO FUERA) PARA PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS**  
 Licencia Sanitaria No. 13AM090150005



NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ ECU: \_\_\_\_\_ SERVICIO/UNIDAD: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
 PACIENTE: \_\_\_\_\_ PROGRAMADO: \_\_\_\_\_ URGENCIA: \_\_\_\_\_

1. IDENTIFICACIÓN TIEMPO FUERA (paciente correcto con tratamiento correcto)		SI	No
1.1 El paciente ha confirmado su identidad.			
1.2 El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales			
1.3 La prescripción médica corresponde al paciente.			
1.4 El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.			
1.5 Serología: (+) (-) Sin Panel			
1.6 Acceso vascular: Temporal Permanente			

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ ECU: \_\_\_\_\_ SERVICIO/UNIDAD: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
 PACIENTE: \_\_\_\_\_ PROGRAMADO: \_\_\_\_\_ URGENCIA: \_\_\_\_\_

1. IDENTIFICACIÓN TIEMPO FUERA (paciente correcto con tratamiento correcto)		SI	No
1.1 El paciente ha confirmado su identidad.			
1.2 El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales			
1.3 La prescripción médica corresponde al paciente.			
1.4 El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.			
1.5 Serología: (+) (-) Sin Panel			
1.6 Acceso vascular: Temporal Permanente			

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ ECU: \_\_\_\_\_ SERVICIO/UNIDAD: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
 PACIENTE: \_\_\_\_\_ PROGRAMADO: \_\_\_\_\_ URGENCIA: \_\_\_\_\_

1. IDENTIFICACIÓN TIEMPO FUERA (paciente correcto con tratamiento correcto)		SI	No
1.1 El paciente ha confirmado su identidad.			
1.2 El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales			
1.3 La prescripción médica corresponde al paciente.			
1.4 El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.			
1.5 Serología: (+) (-) Sin Panel			
1.6 Acceso vascular: Temporal Permanente			

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PACIENTE		SI	No
2.1 Alergias: ¿Cuál?			
2.2 Riesgo de hemorragia			
2.3 Riesgo de hipovolemia			
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.			
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultra filtrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, ajustes necesarios.			

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PACIENTE		SI	No
2.1 Alergias: ¿Cuál?			
2.2 Riesgo de hemorragia			
2.3 Riesgo de hipovolemia			
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.			
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultra filtrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, ajustes necesarios.			

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PACIENTE		SI	No
2.1 Alergias: ¿Cuál?			
2.2 Riesgo de hemorragia			
2.3 Riesgo de hipovolemia			
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.			
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultra filtrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, ajustes necesarios.			

3. DOCUMENTOS RELEVANTES		SI	No
3.1 Hoja de consentimiento informado requisitada.			
3.2 Determinaciones Bioquímicas.			

3. DOCUMENTOS RELEVANTES		SI	No
3.1 Hoja de consentimiento informado requisitada.			
3.2 Determinaciones Bioquímicas.			

3. DOCUMENTOS RELEVANTES		SI	No
3.1 Hoja de consentimiento informado requisitada.			
3.2 Determinaciones Bioquímicas.			

4. FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS		SI	No
4.1 Funcionamiento de osmosis.			
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodiálisis.			
4.3 Programación de alertas.			
4.4 Correcto ensamble de circuito extracorpóreo.			
4.5 Cebado completo, ausencia de aire.			

4. FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS		SI	No
4.1 Funcionamiento de osmosis.			
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodiálisis.			
4.3 Programación de alertas.			
4.4 Correcto ensamble de circuito extracorpóreo.			
4.5 Cebado completo, ausencia de aire.			

4. FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS		SI	No
4.1 Funcionamiento de osmosis.			
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodiálisis.			
4.3 Programación de alertas.			
4.4 Correcto ensamble de circuito extracorpóreo.			
4.5 Cebado completo, ausencia de aire.			

NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_  
 OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_  
 OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_  
 OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodialisis en la Unidad de Hemodiálisis.		

**6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIALISIS EN LA UNIDAD DE HEMODIALISIS**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de la Unidad de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología que son necesarios para brindar una atención médica de calidad, a los pacientes con enfermedad renal hospitalizados y que después de un análisis multidisciplinario se concluye que requieran de sesiones de hemodiálisis en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, verifica el cumplimiento del procedimiento, las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, la Jefatura del Servicio de Nefrología, supervisa las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento y los Servicios Médicos que identifican pacientes que requieren hemodiálisis para la atención y tratamiento adecuados .

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad en relación a este procedimiento, así como solicitar a las Jefaturas de los Servicios médico-quirúrgicos hacerlo del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 El Jefe de Servicio en coordinación con el encargado de la Unidad de Hemodiálisis son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 El Personal Administrativo de la Unidad de Hemodiálisis es responsable de verificar que los pacientes hospitalizados en los servicios médico-quirúrgicos y que requieran de una sesión de hemodiálisis dentro de la Unidad de Hemodiálisis cuenten con expediente clínico completo en apego al procedimiento de hospitalización correspondiente, además de solicitar el recibo de pago, el cual entregará al Personal de Enfermería.

3.4 El Médico Nefrólogo que brinde atención a los pacientes con enfermedad renal deberá de contar con el Título Universitario de Médico Nefrólogo, la cédula profesional de médico especialista en nefrología y la constancia de certificación o recertificación del Consejo Mexicano de Nefrología, documentos que avalarán la competencia para el ejercicio de sus actividades en hemodiálisis.

3.5 El personal de enfermería que participe en la atención de hemodiálisis deberá de contar con el Título de Licenciada en Enfermería, cédula profesional de enfermería y un diploma que avale su capacitación en el uso y manejo de la máquina de hemodiálisis.

3.6 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo en turno valorar al paciente hospitalizado que requiera de una sesión de hemodiálisis durante su estancia hospitalaria. El Médico Nefrólogo de hospitalización establecerá la indicación de la sesión de hemodiálisis y en coordinación con el Médico Nefrólogo encargado de la Unidad de Hemodiálisis programaran la sesión de hemodiálisis con base en los criterios clínicos y de laboratorio de requerimiento dialítico como son: 1) anasarca en pacientes con enfermedad renal o enfermedad cardiovascular; 2) edema agudo pulmonar; 3) trastornos de la conducción aurículo-ventricular

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 125

secundario a hiperkalemia grave (potasio mayor de 6.0 mEq/L); 4) pericarditis urémica; 5) encefalopatía urémica; y 6) pacientes con acidosis metabólica grave (bicarbonato sérico menor de 8 mEq/L y pH en gasometría arterial menor de 7.1).

3.7 Previo a la primera sesión de hemodiálisis, todos los pacientes ó el responsable legal del paciente (cuando las condiciones clínicas del paciente lo imposibiliten), deberán de conocer y firmar la carta de Consentimiento Informado para hemodiálisis.

3.8 El personal de Enfermería es responsable de, una vez verificado el pago, solicitar y proporcionar el equipo necesario para el inicio de la sesión de hemodiálisis: 1) equipo de conexión; 2) equipo de desconexión; 3) hemofiltro; 4) circuitos para sangre; 5) soluciones de bicarbonato y ácido; 6) agujas para las punciones arterial y venosa para los pacientes que tienen fistulas arteriovenosas como acceso vascular para hemodiálisis; 7) máquina de hemodiálisis funcional; y 8) planta de tratamiento de agua funcional.

3.9 En la Unidad de Hemodiálisis el personal de enfermería en coordinación con el Médico Nefrólogo serán los responsables de solicitar el traslado del paciente desde el Servicio en donde se encuentre hospitalizado hasta la Unidad de Hemodiálisis. El paciente será trasladado del Servicio donde se encuentre hospitalizado por el personal de enfermería, de camillería y un familiar responsable hasta la Unidad de Hemodiálisis. En caso de que las condiciones clínicas lo requieran, el traslado del paciente también dererá de hacerse acompañado por un médico del área de hospitalización correspondiente.

3.10 En la planeación de las sesiones de hemodiálisis es responsabilidad del Médico Nefrólogo en turno, determinar las condiciones clínicas del paciente y ajustar las indicaciones de hemodiálisis para el inicio del tratamiento dialítico, así como realizar la evaluación clínica inicial consistente en una exploración clínica general que incluya los signos vitales, la ganancia de peso interdialítica y las condiciones del acceso vascular. Así como revisar los últimos laboratorios del paciente con el objetivo de prescribir las indicaciones de hemodiálisis correspondientes, deberán tener serología para virus de hepatitis B, hepatitis C y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como los exámenes generales mínimos como lo son una biometría hemática, pruebas de funcionamiento hepático, perfil de lípidos, electrolitos séricos completos, cinética de hierro y hormona paratiroidea intacta. Deberán contar además con biometría hemática y una química sanguínea completa reciente (no mayor a 72 horas a la sesión de hemodialisis) para la programación de las indicaciones médicas durante su hospitalización. El paciente deberá de tener una depuración de creatinina en orina de 24 horas si así lo definí el Médico Nefrólogo tratante, además de una radiografía de tórax y un electrocardiograma.

3.11 Todo paciente con serología positiva para virus de hepatitis B, virus de hepatitis C y VIH, deberá de ser asignado a una maquina exclusiva y aislada (maquina considerada como equipo seropositivo), para que reciba la sesión de hemodiálisis que tenga indicada, cumpliendo de esta manera con la Norma Mexicana para unidades de hemodiálisis NOM-003-SSA-2012.

3.12 El Médico Nefrólogo es el responsable de verificar que la prescripción de hemodiálisis incluya el tiempo de hemodiálisis, tiempo de ultrafiltración, flujo de sangre, flujo de dializado, tipo de anticoagulación, niveles de sodio, niveles de potasio y niveles de bicarbonato en el líquido de dializado, además de la temperatura programada del diálizado en cada sesión de hemodiálisis correspondiente.

3.13 Para garantizar la seguridad del paciente, la enfermera y el Médico Nefrólogo son los responsables de realizar la actividad del tiempo fuera en cada sesión de hemodiálisis de cada paciente. Se confirma el nombre del paciente, se asegura que el paciente presente una identificación visible, que la prescripción de hemodiálisis indicada por el Médico Nefrólogo corresponda al paciente correcto, que la maquina asignada al paciente sea la correcta con base en su panel de serología viral. Se debé de confirmar que el acceso vascular se encuentre en adecuadas condiciones para que el paciente pueda ser conectado a la maquina de

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 126

hemodiálisis. Se deberá de confirmar que se tienen todos los insumos y equipos completos y necesarios para realizar el procedimiento de hemodiálisis, que la planta de tratamiento de agua funcione adecuadamente y que la Unidad de Hemodiálisis tenga un aspirador y tomas de oxígeno suficientes y funcionales así como el carro rojo completo y con medicamentos adecuados para la atención de complicaciones que potencialmente se presenten durante una sesión de hemodiálisis.

3.14 Es responsabilidad del Personal de Salud que atiende al paciente identificarlo correctamente, a través de dos indicadores: Nombre completo y Expediente Clínico Único. Se podrá utilizar de forma adicional al nombre la fecha de nacimiento como tercer identificador para cada uno de los pacientes. La identificación de los pacientes se deberá de realizar de forma al paciente o de forma indirecta a sus familiares; como política de la Unidad de Hemodiálisis, todo paciente deberá portar un gafete en donde se registre su nombre, su fecha de nacimiento y la edad de la persona. Esta actividad se realizará como parte del tiempo fuera en el inicio de la sesión de hemodiálisis, antes de administrar algunos medicamentos, sangre o hemoderivados, o previo a extraerles sangre u otras muestras para análisis clínicos.

3.15 El personal de Enfermería es responsable de realizar la doble verificación durante la preparación y administración de medicamentos, especialmente para la heparina no fraccionada, la heparina de bajo peso molecular, los análogos de vitamina D, la eritropoyetina, los multivitamínicos, el hierro intravenoso, la insulina, el gluconato de calcio, la furosemida, la amiodarona, la dopamina o la norepinefrina.

3.16 Es responsabilidad del Personal de Salud de la Unidad de hemodiálisis realizar un adecuado lavado de manos en sus 5 momentos: antes de tocar al paciente (momento 1), antes de realizar una tarea aséptica en el acceso vascular (momento 2), después de la toma de muestras de sangre o fluidos corporales del paciente (momento 3), después de tocar al paciente (momento 4) y después de tocar el entorno del paciente (momento 5).

3.17 El personal de enfermería es responsable de evaluar las condiciones del accesos vascular, para el caso de los catéteres se deberá de inspeccionar y descartar datos de infección visible. Deberá de evaluar flujos sanguíneos en ambos lúmenes, fugas en sitio de conexión o rupturas del catéter. Para los casos de fistulas arteriovenosas o injertos vasculares, se evaluarán las condiciones clínicas del mismo, a través del revisión del pulso, frémito y características de la piel y venas, que garantice una adecuada punción con agujas tanto en la línea venosa como en la línea arterial.

3.18 Durante cada sesión de hemodiálisis la enfermera responsable del paciente deberá de monitorizarlo antes de iniciar la sesión de hemodiálisis (pre-hemodiálisis), durante la sesión de hemodiálisis (trans-hemodiálisis) y al finalizar la sesión de hemodiálisis (post-hemodiálisis). El proceso de monitorización incluye el registro de la presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, frecuencia cardíaca, temperatura, y frecuencia respiratoria. Además se deben de monitorizar las presiones venosas y presiones arteriales en las líneas venosas y arteriales de las líneas de conexión, las presiones transmembrana y la conductividad registrada en la máquina de hemodiálisis durante todo el procedimiento con un intervalo no mayor de 30 minutos. Es necesario registrar el porcentaje de sangre procesada, la tasa de ultrafiltración o cualquier evento adverso o complicación que se presente durante la sesión de hemodiálisis. Toda la información registrada deberá de quedar consignada en el formato oficial de registro de hemodiálisis y deberá de ser conservado en el expediente clínico del paciente. Este formato debe contener las firmas de la enfermera encargada de conectar al paciente y la firma del Médico Nefrólogo en turno.

3.19 El Médico Nefrólogo es responsable de verificar que previo al inicio de la sesión de hemodiálisis, el paciente tenga una biometría hemática, una química sanguínea completa con un tiempo no mayor de cuatro semanas. Así mismo determinará la adecuación dialítica de cada paciente para alcanzar un KT/V mayor de 1.2 o una tasa de reducción de urea mayor del 60% en las sesiones de hemodiálisis.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.		

3.20 Es responsabilidad del personal de Enfermería evaluar el riesgo de caídas, de acuerdo al procedimiento correspondiente y tomar las precauciones y medidas necesarias para su prevención. Si el paciente requiere de un auxiliar para la deambulaci3n se solicitará apoyo a camillería para la movilizaci3n adecuada de los pacientes. Si el paciente se encuentra agitado, desorientado o no coopera se valorará su hospitalizaci3n para brindar la atenci3n médica y en caso de que se amerite se valorará su sujeci3n gentil, previa firma del consentimiento informado.

3.21 El personal de Enfermería es responsable de, una vez finalizada la sesi3n, proporcionar al paciente cuidados generales de enfermería, toma de signos vitales y del peso corporal final. Así mismo deberá sellar el catéter de hemodiálisis con 1.5 ml de 1000 U de heparina convencional por cada lumen y cubrirlo con las medidas de asepsia y antisepsia establecidas. En caso de fistulas arteriovenosas o injerto vascular, deberá retirar las agujas y confirmar la hemostasia de los sitios de puncci3n.

3.22 La Unidad de Hemodiálisis se considera como un área gris, por lo que el acceso se encontrará restringido solo a personal autorizado, el cual deberá guardar las medidas básicas de asepsia y antisepsia correspondientes. Así mismo al momento de la conexi3n y desconexi3n del paciente todas las personas que se encuentren en el servicio deberán de utilizar un cubre bocas y las puertas de la Unidad se deberán de mantener cerradas hasta que el proceso de conexi3n y desconexi3n haya finalizado. El médico nefrólogo en turno en coordinaci3n con la enfermera de la Unidad de Hemodiálisis son responsables de verificar y hacer cumplir esta política.

3.23 Al finalizar la sesi3n de hemodiálisis el Médico Nefrólogo de la Unidad de Hemodiálisis, deberá de redactar una nota de evoluci3n clínica en el expediente en la que se describa las condiciones clínicas del paciente al llegar a la Unidad de Hemodiálisis, la evoluci3n transhemodiálisis y posthemodiálisis. Se precisará el porcentaje de sangre procesada, ultrafiltraci3n total, complicaciones que se hayan presentado y un promedio de los signos vitales. Se deberá de definir un pron3stico y una recomendaci3n para las siguientes sesiones de hemodiálisis.

3.24 Si las condiciones clínicas del paciente lo permiten, el paciente se trasladará nuevamente a su unidad de hospitalizaci3n, el Médico Nefrólogo en la Unidad de Hemodiálisis es el responsable de tomar la decisi3n al respecto para que de esta manera continúe su tratamiento médico integral.

3.25 En caso de que el paciente presente alguna complicaci3n durante la sesi3n de hemodiálisis, en coordinaci3n con el personal de Enfermería deberán de estabilizar al paciente y dependiendo de las condiciones clínicas del paciente determinar su traslado al Servicio de hospitalizaci3n origen, Urgencias o Unidad de Terapia Intensiva.

3.26 Si se presenta algú n evento de defunci3n dentro de la Unidad de Hemodiálisis el Personal Médico en coordinaci3n con el Personal de Enfermería se comunicaran a la Unidad a cargo del paciente, quienes serán los responsables de realizar los trámites correspondientes al Servicio de Patología.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.

Hoja: 128

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

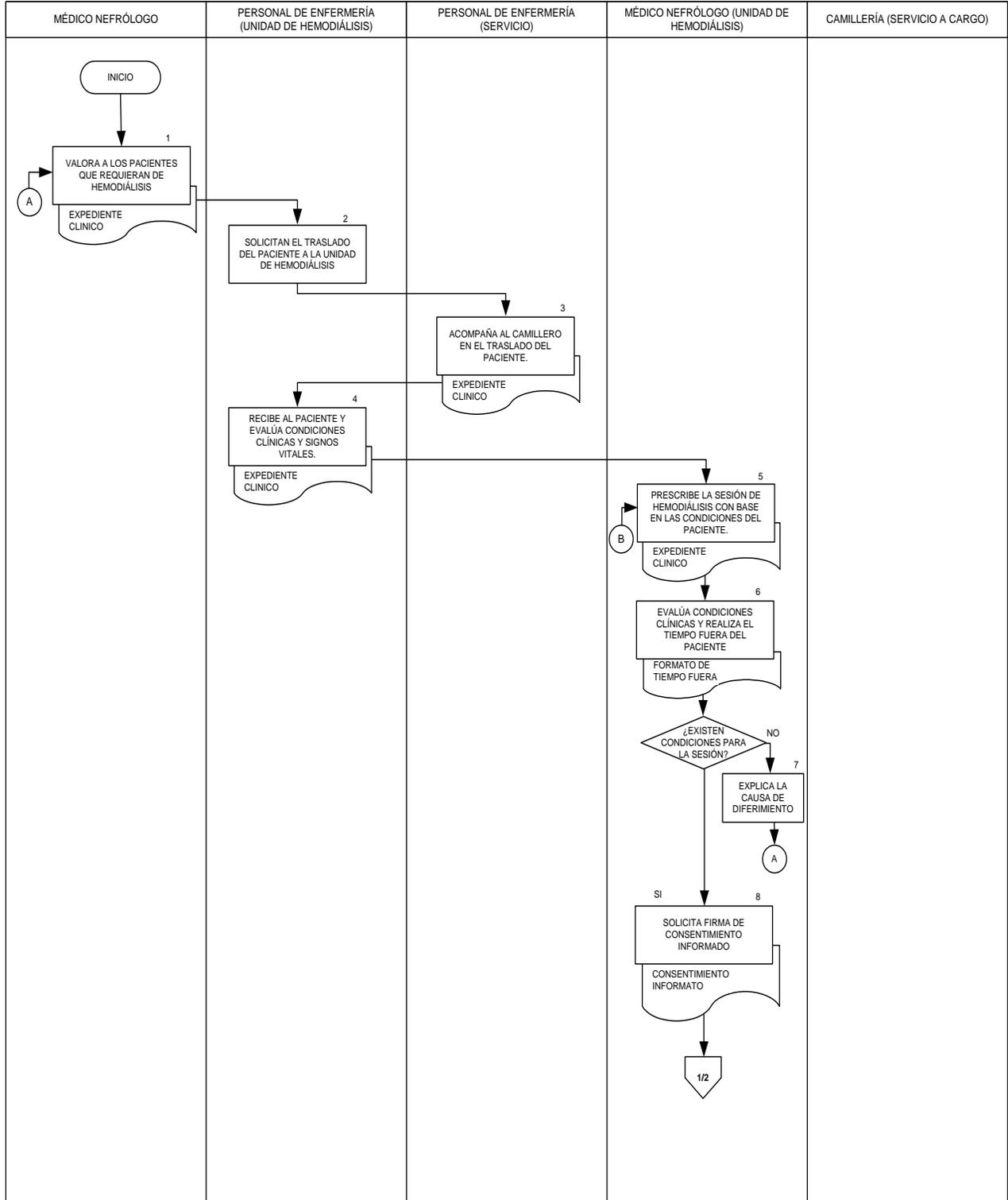
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Nefrólogo	1	Valora a los pacientes con enfermedad renal que requieran de hemodiálisis conforme a expediente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico</li> </ul>
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	2	Solicita el traslado del paciente a la Unidad de Hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico</li> </ul>
Personal de Enfermería (Servicio)	3	Acompaña al camillero en el traslado del paciente a la Unidad de Hemodiálisis.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	4	Recibe al paciente en la unidad de hemodiálisis y evalúa sus condiciones clínicas, signos vitales del paciente y verifica existencia de comprobante de pago.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico</li> <li>Comprobante de pago</li> </ul>
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis)	5	Prescribe de forma individual la sesión de hemodiálisis con base en las condiciones clínicas del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico</li> <li>Consentimiento informado</li> </ul>
	6	Evalúa las condiciones clínicas del paciente, realiza el tiempo fuera conforme a formato establecido individual a cada paciente y determina condiciones adecuadas para la sesión de hemodiálisis.  ¿Las condiciones son adecuadas?	
	7	No: Explica al paciente la causa de diferimiento y regresa a la actividad 1.	
	8	Si: Solicita firma de Consentimiento informado.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	9	Realiza "tiempo fuera" para verificar las condiciones del paciente, de la máquina de hemodiálisis y de la Unidad para dar inicio con las sesión de hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo fuera en hemodiálisis</li> <li>Hoja de Llenado Hemodiálisis</li> <li>Notas de hemodiálisis</li> <li>Expediente Clínico.</li> </ul>
	10	Realiza llenado de la hoja de hemodiálisis durante el procedimiento. Anota eventos inesperados, si ocurren, avisa al médico Nefrólogo.	
	11	Al finalizar la sesión de hemodiálisis, evalúa al paciente y notifica al médico nefrólogo en turno para definir las condiciones clínicas y egreso del paciente a la unidad de hospitalización correspondiente.	

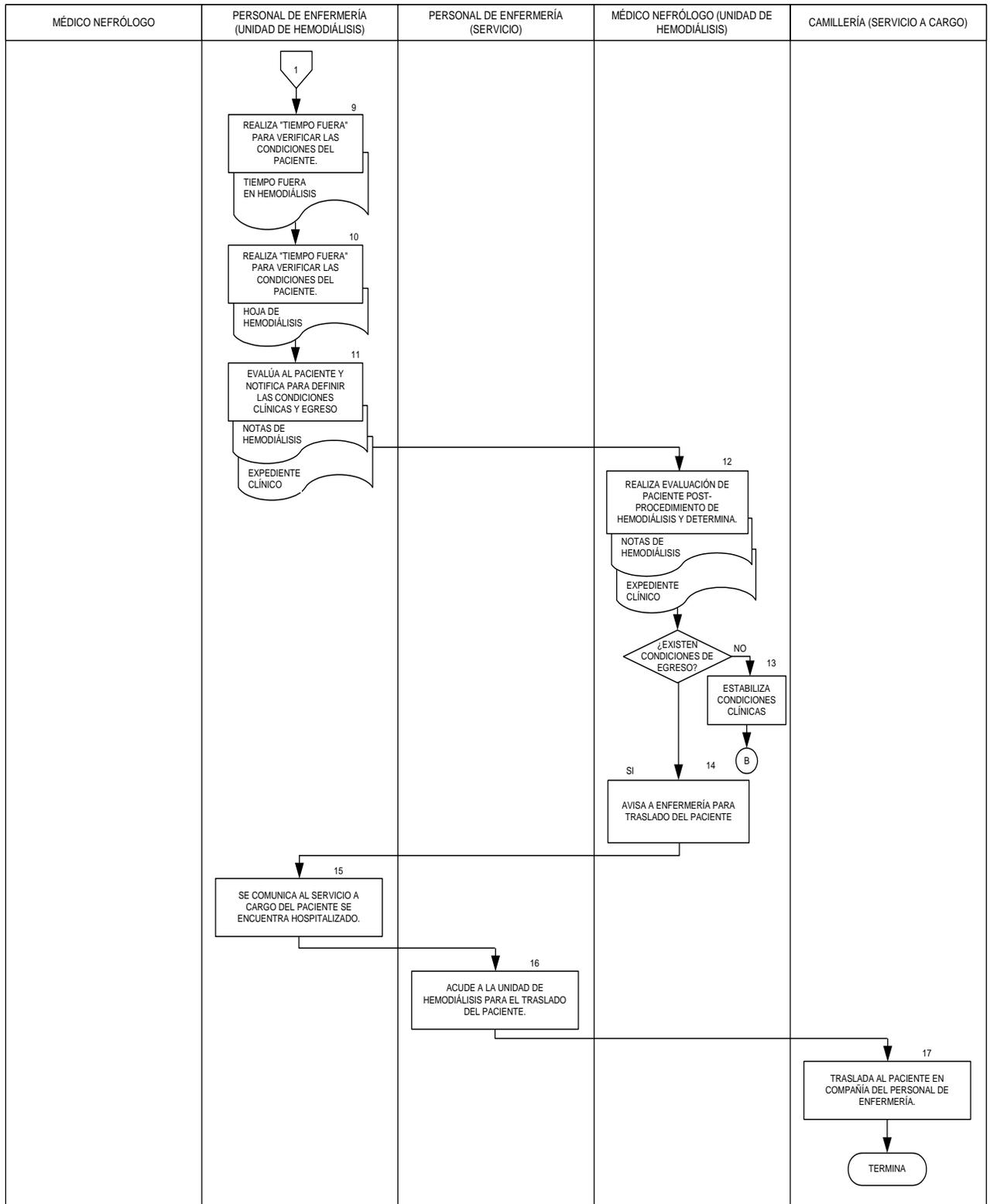
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.

Hoja: 129

<b>Responsable</b>	<b>No Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis)	12	Realiza evaluación del pacientes post-procedimiento de hemodiálisis y determina condiciones de egreso de la Unidad y Traslado a Servicio a cargo.  ¿Las condiciones de egreso son favorables?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notas de hemodiálisis</li> <li>• Expediente Clínico</li> </ul>
	13	No: Estabiliza condiciones y regresa a la actividad 6.	
	14	Si: Avisa a personal de enfermería para que se comuniquen al Servicio para traslado del paciente.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	15	Se comunica al Servicio a cargo del cual el paciente se encuentra hospitalizado.	
Personal de Enfermería (Servicio)	16	Acude a la Unidad de Hemodiálisis para recibir al paciente y trasladarlo al Servicio a cargo.	
Camillería (Servicio a Cargo)	17	Traslada al paciente en compañía del personal de enfermería y lo colocan en su cama.  <b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Reglamento Especifico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Enfermería	5 años	Archivo Clínico	No Aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Enfermedad renal crónica Avanzada:** Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min.

**8.2 Hemodiálisis:** Método de sustitución de la función renal en el cual se utiliza un riñón artificial y mediante un acceso vascular se extrae la sangre para la depuración de toxinas y ultrafiltración de agua.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de registro de enfermería para las sesiones de hemodiálisis \*

10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis \*

10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis \*

\* Ver anexos del procedimiento 5.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		DR. EDUARDO LICEAGA
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Dialisis Peritoneal.		Hoja: 133

## 7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN DE DIÁLISIS PERITONEAL

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 134

## 1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico que son necesarios para brindar una atención médica de calidad y sentido humano a los pacientes con enfermedad renal crónica hospitalizados en el Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" y que requieran de sesiones de diálisis peritoneal con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica verifica el cumplimiento del procedimiento, las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, el Servicio de Nefrología y Servicios Médicos supervisan las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento de atención de diálisis peritoneal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad en relación a este procedimiento, así como solicitar a las Jefaturas de los Servicios Médico-Quirúrgicos hacerlo del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 El Jefe de Servicio en coordinación con el encargado de la Clínica de diálisis peritoneal son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 El personal Administrativo del Área de Diálisis Peritoneal es responsable de verificar que los pacientes hospitalizados en los servicios médico-quirúrgicos y que requieran de una sesión diálisis peritoneal cuenten con expediente clínico completo en apego al procedimiento de hospitalización correspondiente, además de solicitar el recibo de pago, el cual entregará al Personal de Enfermería.

3.4 El personal de Trabajo social es responsable de realizar un estudio socioeconómico, un diagnóstico de la red de apoyo familiar y proporcionará información suficiente respecto a costos, así como de la importancia de contar con un área específica en su domicilio para llevar a cabo este procedimiento dialítico.

3.5 El personal de Psicología es responsable de evaluar al paciente y su familia para conocer las condiciones de la red de apoyo familiar con las que deberá de contar el paciente para definir su ingreso a diálisis peritoneal.

3.6 El personal de Enfermería es responsable de realizar una entrevista inicial, en la cual proporcionará información acerca de la enfermedad renal crónica, así como de las distintas técnicas de diálisis peritoneal.

3.7 El personal Médico Nefrólogo que participe en la atención de pacientes en diálisis peritoneal, deberá demostrar las competencias académicas suficientes como son: 1) Título Universitario de Médico Nefrólogo; 2) Cédula Profesional de Especialista en Nefrología; 3) Carta de Certificación o Recertificación emitida por el Consejo Mexicano de Nefrología.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Dialisis Peritoneal.		Hoja: 135

3.8 La enfermera que participe en la atención de pacientes en diálisis peritoneal deberá de contar con el título de licenciada en enfermería, cedula profesional de enfermería y diploma que avale su capacidad en la atención de pacientes con enfermedades renales.

3.9 La planeación de la atención de los pacientes con enfermedad renal que requiera de diálisis peritoneal, se llevará a cabo entre el personal médico, de enfermería, de trabajo social y psicología, quienes deberán de tener una comunicación efectiva de los resultados de las valoraciones y en la toma de decisiones clínicas. El expediente clínico único será el instrumento obligatorio en la comunicación efectiva, el cual, a través de sus notas de evaluación y procedimientos permitirá definir de manera adecuada las valoraciones e indicaciones clínicas. Los pacientes que requieran de diálisis peritoneal deberán de ser hospitalizados para la instalación de catéter blando peritoneal. Las consultas de seguimiento se realizarán en la Clínica de Diálisis Peritoneal.

3.10 El médico Nefrólogo tratante será responsable de realizar la valoración inicial del paciente nefrópata y deberá incluir información acerca de la enfermedad renal crónica, las técnicas de diálisis peritoneal y la idoneidad de los pacientes para ser sometidos a diálisis peritoneal, además de definir cuál es la mejor técnica para la colocación del catéter blando. En coordinación con las enfermeras de la Clínica de Diálisis Peritoneal, programará la fecha de hospitalización para la colocación del catéter y solicitará la firma de la Carta de Consentimiento Bajo Información para Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos de Alto Riesgo, de acuerdo al Manual de Procedimientos difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.11 Los insumos necesarios para llevar a cabo la práctica de diálisis peritoneal incluirán: 1) catéter blando peritoneal; 2) conector de titanio; 3) línea de transferencia; 4) equipo de cirugía menor para la instalación percutánea del catéter o equipo de cirugía mayor para la instalación en quirófano según sea el caso; 5) bolsas de diálisis peritoneal con concentraciones de glucosa al 1.5%.

3.12 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo valorar al paciente hospitalizado, establecerá la indicación de diálisis peritoneal y en coordinación con el Médico Nefrólogo encargado de la Clínica de Diálisis Peritoneal programaran definirán la vía de colocación del catéter blando de acuerdo a criterios:

- Para la colocación de catéter por vía percutánea, no tener antecedentes de intervenciones quirúrgicas abdominales y con un índice de masa corporal menor a 30 kg/m<sup>2</sup>. La colocación del catéter blando por vía percutánea se realizará por un médico nefrólogo y una enfermera capacitada en el uso y manejo de catéteres blandos.
- Para la colocación del catéter blando por técnica quirúrgica se deberá tener el antecedente de haber utilizado otros catéteres peritoneales, antecedentes de cirugías abdominales ó con un índice de masa corporal igual o mayor de 30 kg/m<sup>2</sup>.
- La colocación quirúrgica del catéter se llevará a cabo por los Servicios de Urología y Cirugía General en coordinación con la Clínica de Diálisis Peritoneal. Estos pacientes deberán tener una evaluación cardiovascular preoperatoria y anestésica preoperatoria.

3.13 Posterior a la colocación del catéter blando el paciente pasará a recuperación y se mantendrá hospitalizado con el objetivo de descartar complicaciones asociadas a la colocación (hematoma de pared abdominal, lesión o desgarro de pared abdominal, migración del catéter peritoneal, fuga de líquido peritoneal, infección peritoneal, perforación de víscera hueca, hemoperitoneo o dolor secundario al procedimiento invasivo) y se confirme la funcionalidad del mismo (adecuado tiempo de ingreso del líquido de diálisis peritoneal (no mayor a 10 minutos) y un adecuado tiempo de egreso (no mayor a 20 minutos). Las características del líquido peritoneal al egreso deberán ser claras o con distintas tonalidades amarillas. La presencia de líquido hemático al inicio se considera esperado pero deberá de autolimitarse luego de 3 a 6 recambios). El tiempo de vigilancia postoperatoria será establecido por los integrantes de la Clínica con base a la evolución clínica del paciente. El Médico Nefrólogo es responsable de esta actividad.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 136

3.14 El Médico Nefrólogo es responsable conjuntamente con los integrantes de la Clínica y los Servicios de Medicina Interna, Urología o Cirugía, dependiendo de la gravedad de las complicaciones, atenderlas hasta la resolución de éstas, además de identificarlos como de alto riesgo y apegarse al procedimiento correspondiente.

3.15 El Personal de Enfermería de la Clínica de Diálisis Peritoneal es responsable de que durante la estancia postoperatoria al paciente se le proporcione capacitación en el uso y manejo de la técnica dialítica, de tal manera que al egreso, el paciente deberá contar con un catéter blando funcional con un conector de titanio y una línea de transferencia, además se programarán las citas de control y seguimiento, las cuales deberán ser agendadas de acuerdo a las necesidades clínicas del paciente, sin embargo, es recomendable una vigilancia cada dos a tres meses durante el primer año de seguimiento, posteriormente, los pacientes podrán ser evaluados dependiendo de la su evolución clínica cada tres a seis meses.

3.16 El Personal de Enfermería de la Clínica de Diálisis Peritoneal es responsable de valorar y decidir el egreso del paciente, además de aprobar la capacitación o dar seguimiento de la misma. El seguimiento y el control ambulatorio de los pacientes será establecido por los integrantes de la Clínica de Diálisis Peritoneal, es recomendable que los pacientes sean valorados en la primera semana luego de su egreso hospitalario.

3.17 La complicación mecánica más común es la disfunción del catéter peritoneal, caracterizada por una limitación en la entrada ó salida del líquido de diálisis peritoneal. En caso de migración del catéter, se deberá de hospitalizar al paciente para valorar el recambio quirúrgico del mismo. Las complicaciones infecciosas más comunes son infección del sitio de salida, tunelitis y peritonitis. Dependiendo de las condiciones clínicas del paciente y de los microorganismos identificados, el manejo de la infección del sitio de salida y la peritonitis podrán realizarse de forma ambulatoria o bien intrahospitalaria, y de los microorganismos identificados. La tunelitis tiene indicación de hospitalización y retiro con recolocación del catéter blando, esta última dependiendo de las condiciones clínicas del paciente.

3.18 Es responsabilidad del Médico encargado de la Clínica de Diálisis Peritoneal decidir el tratamiento o el retiro temporal o definitivo del catéter de diálisis peritoneal: Las indicaciones de retiro temporal son: 1) peritonitis recurrente; 2) transporte peritoneal alto con fracaso en la ultrafiltración, diagnosticado a través de una prueba de equilibrio peritoneal; 3) Tunelitis; y 4) Migración del catéter. Las indicaciones para el retiro definitivo de un catéter son: 1) cavidad abdominal congelada; 2) sepsis abdominal; 3) peritonitis refractaria a tratamiento médico; y 4) peritonitis secundaria a un microorganismo multi-resistente.

3.19 Si se presentara algún evento de defunción dentro de la Clínica de Diálisis el personal Médico en coordinación con el personal de Enfermería se responsabilizarán de realizar los trámites correspondientes al Servicio de Patología.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Dialisis Peritoneal.

Hoja: 137

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

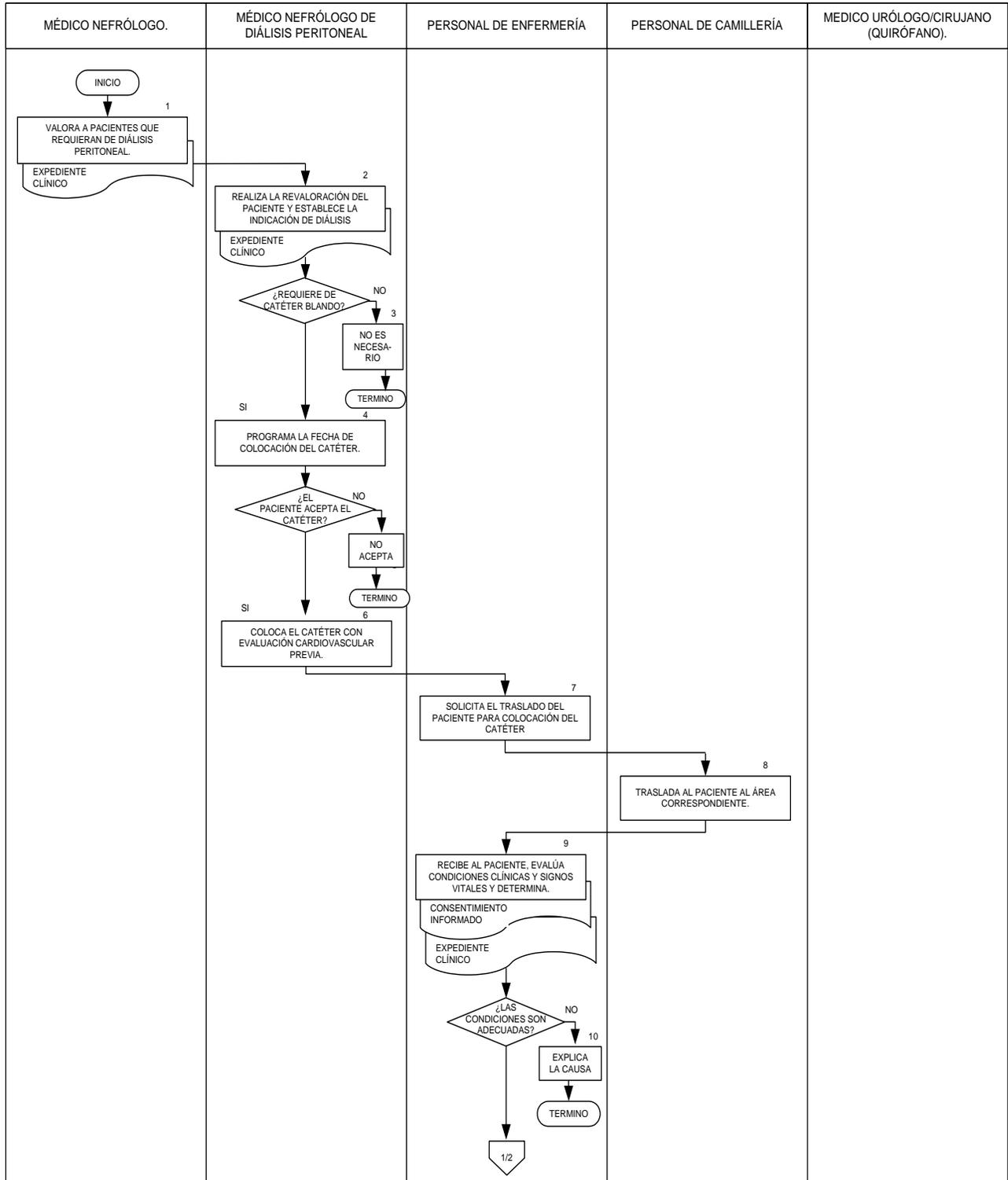
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Nefrólogo.	1	Valora a los pacientes con enfermedad renal que requieran de diálisis peritoneal y verifica expediente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico</li> </ul>
Médico Nefrólogo de Diálisis Peritoneal	2	Realiza la revaloración inicial del paciente nefrópata y establece la indicación de diálisis, programa la sesión de diálisis y define la vía de colocación del catéter blando de acuerdo a criterios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico</li> </ul>
		¿El paciente requiere colocación de catéter blando?	
	3	No: No es necesario y termina el procedimiento.	
	4	Si: En coordinación con la enfermera de la Clínica de Diálisis Peritoneal, programa la fecha de colocación del catéter.	
		¿El paciente acepta la colocación del catéter blando?	
	5	No: No acepta la colocación de catéter y termina el procedimiento.	
	6	Si: Coloca el catéter percutáneamente programado, la colocación quirúrgica la programa el Servicio de Urología y/o Cirugía General, debiendo cumplir con la evaluación cardiovascular previa.	
Personal de Enfermería de Diálisis Peritoneal	7	Solicita el traslado del paciente al Área de colocación del Catéter	
Personal de Camillería (Servicios)	8	Traslada al paciente al Área correspondiente.	
Personal de Enfermería de Diálisis Peritoneal	9	Recibe al paciente, evalúa condiciones clínicas y signos vitales y determina la colocación de catéter.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico</li> <li>Formato Consentimiento informado</li> </ul>
		¿Las condiciones son adecuadas para la colocación de catéter?	
	10	No: Explica al paciente la causa del diferimiento y regresa a la actividad 1.	
	11	Si: Informa al Médico las condiciones del paciente.	

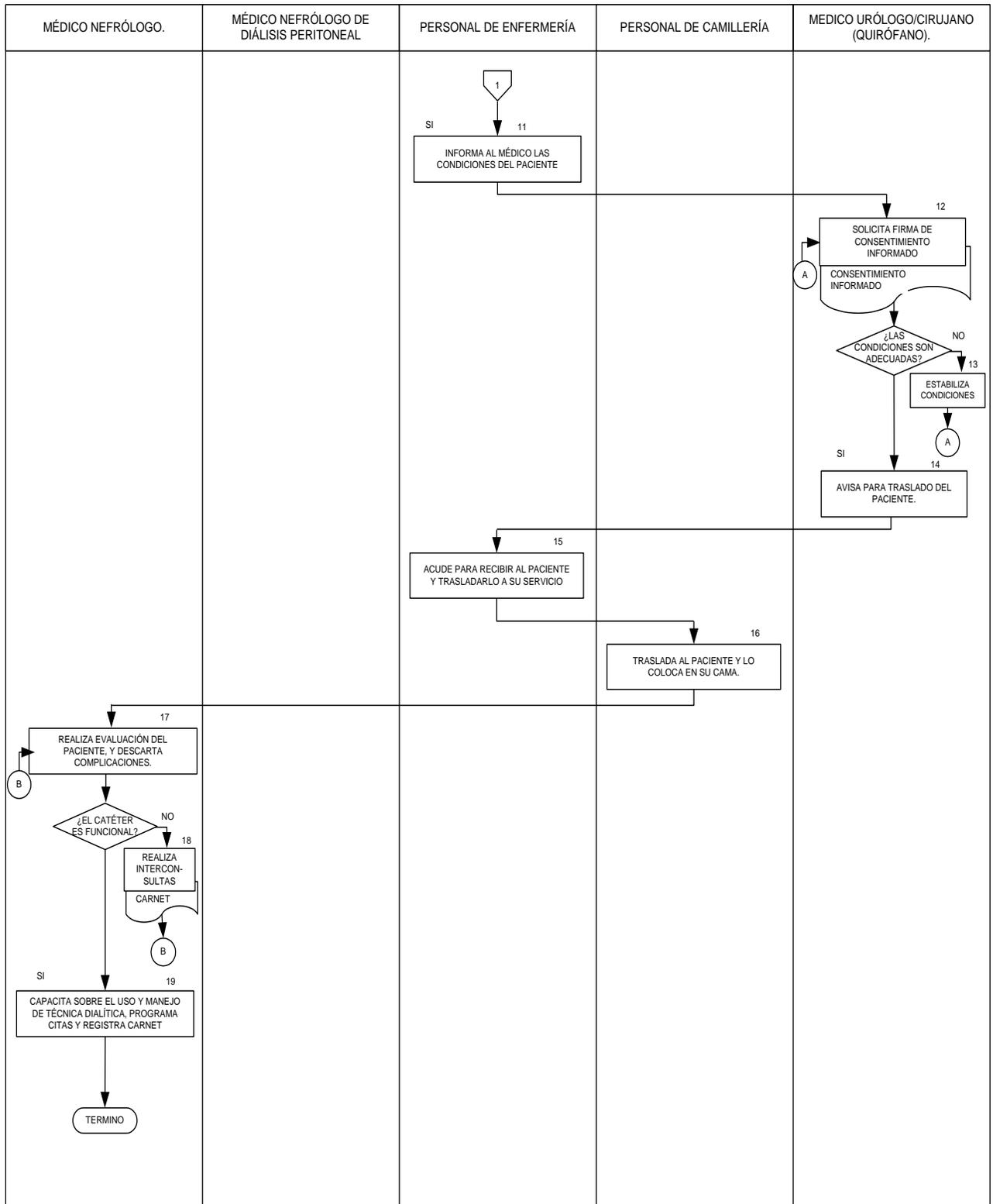
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Dialisis Peritoneal.

Hoja: 138

Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Medico Urólogo/Cirujano (Quirófano).	12	Solicita firma de Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos y terapéuticos de alto riesgo, realiza colocación de catéter y determina condiciones de egreso.  ¿Las condiciones de egreso son adecuadas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato Consentimiento informado</li> </ul>
	13	No: Estabiliza condiciones clínicas y regresa a la actividad 12.	
	14	Si: Avisa a personal de enfermería que se comuniquen al Servicio para el traslado del paciente.	
Personal de Enfermería (Servicio)	15	Acude a la Unidad de colocación del catéter para recibir al paciente y trasladarlo a su Servicio.	
Camillería (Servicio a Cargo)	16	Traslada al paciente en compañía del personal de enfermería y lo coloca en su cama.	
Médico Nefrólogo.	17	Realiza evaluación del paciente, descarta complicaciones asociadas a la colocación del catéter y confirma la funcionalidad del mismo.  ¿El catéter es funcional?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet</li> </ul>
	18	No: Realiza interconsultas para atención especializada hasta la resolución de las complicaciones y regresa a la actividad 17.	
	19	Si: Brinda capacitación sobre el uso y manejo de la técnica dialítica, programa citas de control y seguimiento y registra carnet.	
		<b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Dialisis Peritoneal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 141

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Específico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica
6.8 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.9 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.10 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Diálisis Peritoneal:** Técnica de terapia de sustitución renal caracterizada por la instalación de un catéter a la cavidad peritoneal y la introducción de un líquido de diálisis peritoneal, el cual genera un gradiente de concentración que favorece la difusión y el transporte de agua y solutos aprovechando con ello las características semipermeables de la membrana peritoneal.

**8.2 Enfermedad renal crónica avanzada:** Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min, considerada no óptima para mantener la homeostasis del organismo, por lo que se ve obligado a necesitar terapia de sustitución renal.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Consentimiento informado para la colocación de catéter blando para diálisis peritoneal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 142

**10.1 Consentimiento informado para la colocación de catéter blando para diálisis peritoneal.**



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"  
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA  
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA  
COLOCACION DE CATETER BLANDO PARA DIALISIS PERITONEAL**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

No de Exp.: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de familiar responsable o representante legal : \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a). \_\_\_\_\_ del servicio de **NEFROLOGIA** del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que padezco de **INSUFICIENCIA RENAL CRONICA** y que es conveniente realizar el procedimiento de **COLOCACION DE CATETER BLANDO PARA DIALISIS PERITONEAL**, el cual es considerado como de **alto riesgo** y me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten mi estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, ya que mis riñones no funcionan adecuadamente, este procedimiento es para reemplazar esa función, al igual que la diálisis peritoneal, ninguno de ellos cura ni detiene la progresión de la enfermedad, es decir, son paliativos.

Entre las complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento (COLOCACION DE CATETER BLANDO PARA DIALISIS PERITONEAL) se encuentran: \_\_\_\_\_ sus ventajas son **mejora de la calidad de vida y recuperacion de algunas funciones renales** y los riesgos: **infección en el sitio de acceso del catéter, pérdidas sanguíneas por el circuito, enfermedades infecciosas debido a la disminución de las defensas.** Además puedo requerir de exámenes de laboratorio periódicos y estoy dispuesto a que me los realicen, incluyendo el Panel viral.

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento que son: **TRASPLANTE RENAL** y que la negativa al procedimiento puede implicar riesgo de muerte.

He comprendido las explicaciones, que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico que me ha atendido realizó todas las observaciones y aclaró todas las dudas que he planteado. Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**

Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos del procedimiento a efectuar.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	
Nombre y Firma del Familiar Responsable	
Que se identifica con:	Que se identifica con
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada procedimiento de colocación de catéter para diálisis**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Dialisis Peritoneal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 143



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**

**REVOCAION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO**

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen los **procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

**EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha \_\_\_\_\_ revoco por completo el consentimiento otorgado el día \_\_\_\_\_ para realizar el procedimiento \_\_\_\_\_ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del paciente

\_\_\_\_\_  
Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Testigo

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Testigo



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 144

## 8. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA PRECONSULTA DE TRASPLANTE RENAL

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 145

## 1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden a la Preconsulta Externa de Trasplante Renal del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica y Médica supervisan que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "A" y la Subdirección Quirúrgica "B" supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta al Servicio de Nefrología, solicitan segunda opinión para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y en la Preconsulta Externa de Trasplante Renal se efectúa las actividades necesarias para otorgar información y contestar las preguntas del paciente y la familia que aspira tener un Trasplante Renal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud así como los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio de Nefrología y el Jefe de Trasplantes de Órganos en colaboración con médicos nefrólogos de la Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización del Servicio son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para la Preconsulta Externa, que será los días viernes de 12:00 a 14:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de Nefrología, revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, el comprobante de pago y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido en la Preconsulta Externa de Trasplante Renal.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Preconsulta Externa del Servicio de Nefrología, es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio de Nefrología y el Jefe de Trasplantes de Órganos son los responsables de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la Consulta Externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros Servicios.

3.5 Será responsabilidad del Médico Nefrólogo de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de profesional de enfermería, personal de camillería y médico residente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.		DR. EDUARDO LICEAGA

3.6 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo y Médico Cirujano de Trasplantes de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal, proporcionar adecuada información a cerca de los Protocolos de Trasplante Renal, ventajas de la terapia de reemplazo renal a través de un trasplantes, tipos de trasplantes, riesgos de la cirugía, cambios en el estilo de vida, cuidados postoperatorios inmediatos y a largo plazo, la inmunosupresión, la importancia de las valoraciones pretrasplante, así como los riesgos y cuidados que deben tener los donadores renales vivos. Mediante un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico residente de Nefrología, enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos adscritos.

3.7 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplante de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional, universidad que expide el título, especialidad y firma.

3.8 El Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplante de Órganos de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal serán responsables de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 El Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplantes de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal son los responsables de proporcionar la información y educar al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, el tipo de Trasplante Renal a realizar, los beneficios, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación; y los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto, como los riesgos y/o complicaciones del trasplante renal e informar del tratamiento posterior al trasplante, con el tratamiento crónico de inmunosupresores y efectos secundarios de los mismos, toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 El Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplante de Órganos de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal deberán de integrar las interconsultas y laboratorios necesarias e individualizadas a cada paciente para que con ello se complete el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.

3.11 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplante de Órganos de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la "Hoja diaria de Consulta" imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio de Nefrología al término de la jornada, con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.12 El personal de Seguridad de la Torre Quirúrgica es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 147

3.13 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.14 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.

Hoja: 148

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

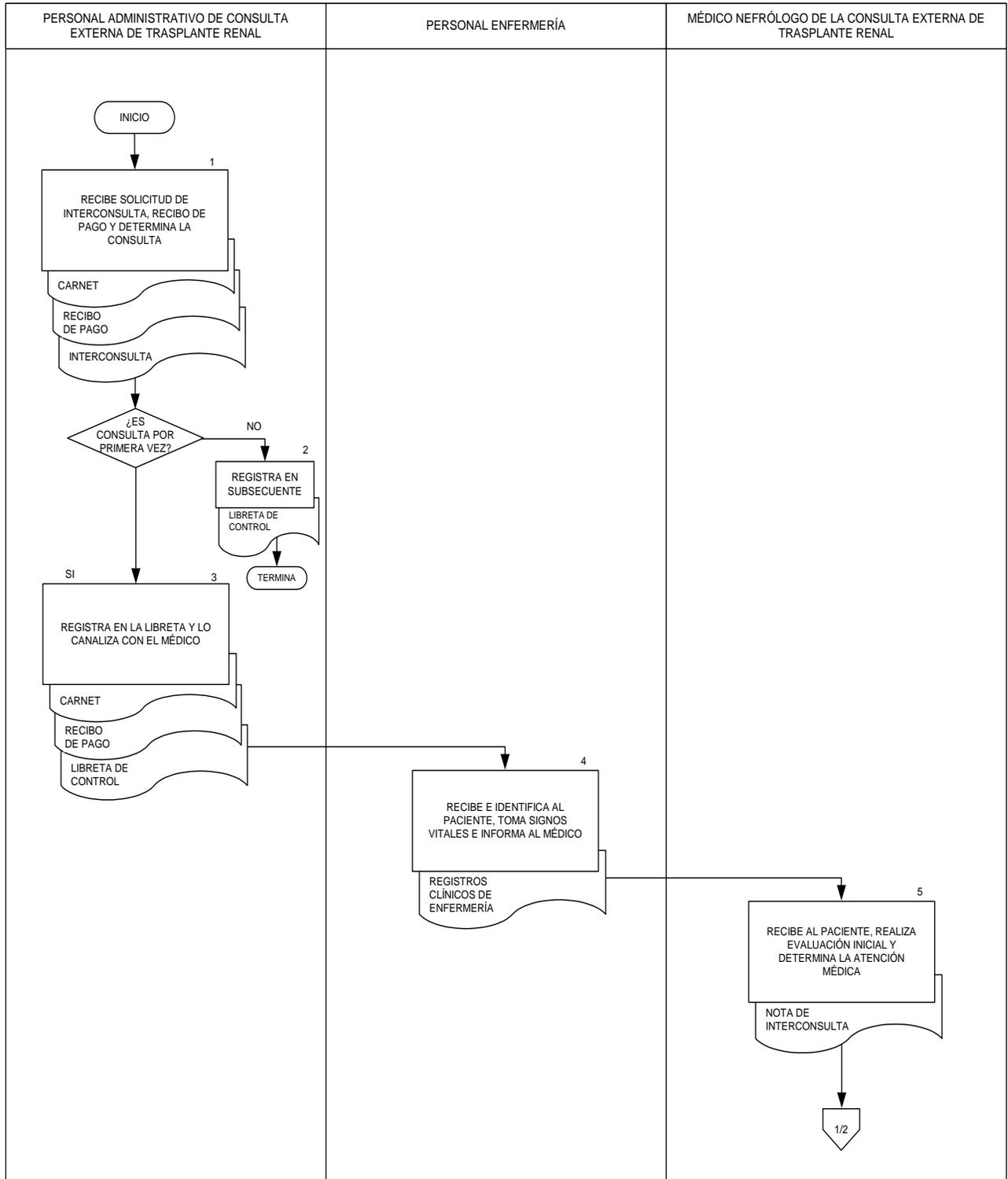
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa de Trasplante Renal.	1	Recibe solicitud de interconsulta, recibo de pago y determina si la consulta es de primera vez.  ¿Es consulta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• Recibo Único de Ingresos.</li> <li>• Libreta de control.</li> <li>• Solicitud de interconsulta.</li> </ul>
	2	No: Registra en la libreta de subsecuentes y lo canaliza al consultorio correspondiente, termina procedimiento.	
	3	Si: Registra en la libreta de control y lo canaliza con el médico adscrito de acuerdo a disponibilidad.	
Personal de enfermería.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formatos de registros clínicos de enfermería.</li> </ul>
Médico Nefrólogo de la Consulta Externa de Trasplante Renal	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. Determina si la atención médica puede esperar (no es urgente).  ¿La atención puede esperar?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nota de interconsulta.</li> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Formato de Historia Clínica.</li> <li>• Formatos de exámenes de laboratorio.</li> <li>• Libreta de citas programadas.</li> <li>• Receta médica.</li> <li>• Hoja diaria de consulta.</li> </ul>
	6	No: Envía a Urgencias con nota de interconsulta y termina el procedimiento.	
	7	Si: Realiza Historia Clínica y notas en el expediente clínico con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio y de radiología e imagen para confirmar diagnóstico para documentarlo.	
	9	Proporciona fecha para cita subsecuente para evaluar los resultados de los laboratorios e integrar las evaluaciones requeridas para el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.	
	10	Extiende la receta con apego a los lineamientos, en caso necesario y solicita estudios de radiología e imagen, inmunológicos y laboratorios pertinentes.	
Médico Nefrólogo de la Consulta Externa	11	Llena hoja diaria de consulta electrónica, la imprime y entrega a personal administrativo de la	

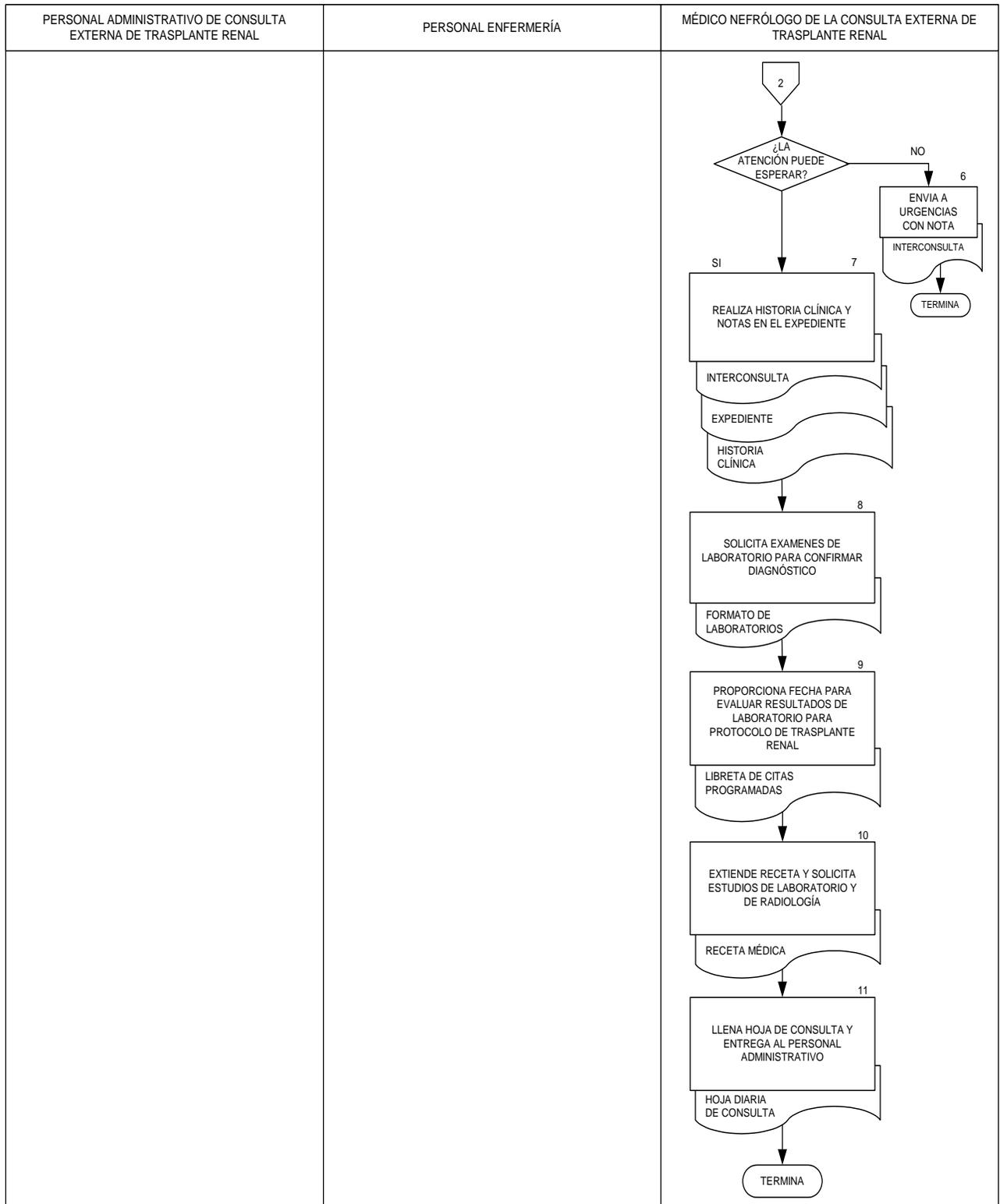
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>	
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.	

Hoja: 149

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
de Trasplante Renal		Consulta externa al terminar la jornada.  <b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 152

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica.
6.6 Reglamento Especifico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica.
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica.

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Bitácora de registro de asistencia	5 años	Personal de Enfermería	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Trasplante renal:** Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.2 Injerto renal:** Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.3 Protocolo de trasplante renal:** Son los estudios y evaluaciones pretrasplante tanto del donador como del receptor para definir la viabilidad y optimizar las condiciones clínicas buscando alcanzar con éxito un trasplante renal.

**8.4 Donador renal:** Individuo que de forma altruista, voluntaria y legal acepta la extracción de un riñón (donador vivo) o ambos riñones (donador fallecido) para que sea utilizado en un trasplante renal.

**8.5 Donador vivo:** Individuo que de forma viva decide donador un riñón de forma altruista, libre, voluntaria y legal, siempre y cuando haya sido aprobado por los comités de trasplantes del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

**8.6 Donador fallecido:** Individuo que cumple criterios de muerte cerebral o a corazón parado quien de forma altruista y cumpliendo un marco legal de referencia decide donar sus órganos para que sean utilizados en los trasplantes de órganos, tejidos y células.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 153

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet \*
- 10.2 Comprobante de pago \*
- 10.3 Solicitud de interconsulta \*
- 10.4 Historia clínica \*
- 10.5 Hoja diaria de consulta\*
- 10.6 Formato de Realizacion de Exámenes de laboratorio y/o gabinete\*

\* Ver anexos del procedimiento 1

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.		Hoja: 154

**9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA DE TRASPLANTE RENAL**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 155

## 1 PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Trasplante Renal del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica y Médica supervisan que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "A" y la Subdirección Quirúrgica "B" supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta al Servicio de Nefrología, solicitan segunda opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y en la Consulta Externa de Trasplante Renal se efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente de primera vez que requiere un trasplante renal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud así como los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio Nefrología y el Jefe de Trasplantes de Órganos en colaboración con médicos nefrólogos de la Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización del Servicio son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: los días lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de la Torre Quirúrgica, revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, el comprobante de pago y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido en la Consulta Externa de primera vez de Trasplantes.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de la Torre Quirúrgica, es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio de Nefrología y el Jefe de Trasplantes de Órganos son responsables de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la Consulta Externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros Servicios.

3.5 Será responsabilidad del Médico Nefrólogo de la Consulta Externa de Trasplante Renal valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 156

de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de profesional de enfermería, personal de camillería y médico residente.

3.6 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo y del Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico residente de Nefrología, enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos adscritos.

3.7 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo y del Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional, universidad que expide el título, especialidad y firma.

3.8 El Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 El Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal es el responsable de proporcionar la información y educar al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, el tipo de Trasplante Renal a realizar, los beneficios, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación; y los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto, como los riesgos y/o complicaciones del trasplante renal e informar del tratamiento posterior al trasplante, con el tratamiento crónico de inmunosupresores y efectos secundarios de los mismos, toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 El Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal deberá de integrar las interconsultas necesarias e individualizadas a cada paciente para que con ello se complete el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.

3.11 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo y del Médico Cirujano de Trasplante Renal de la Consulta Externa de Trasplante Renal que acude a proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la "Hoja diaria de Consulta" imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio de Nefrología al término de la jornada, con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.12 El personal de Seguridad de la Torre Quirúrgica es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 157

3.13 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.14 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

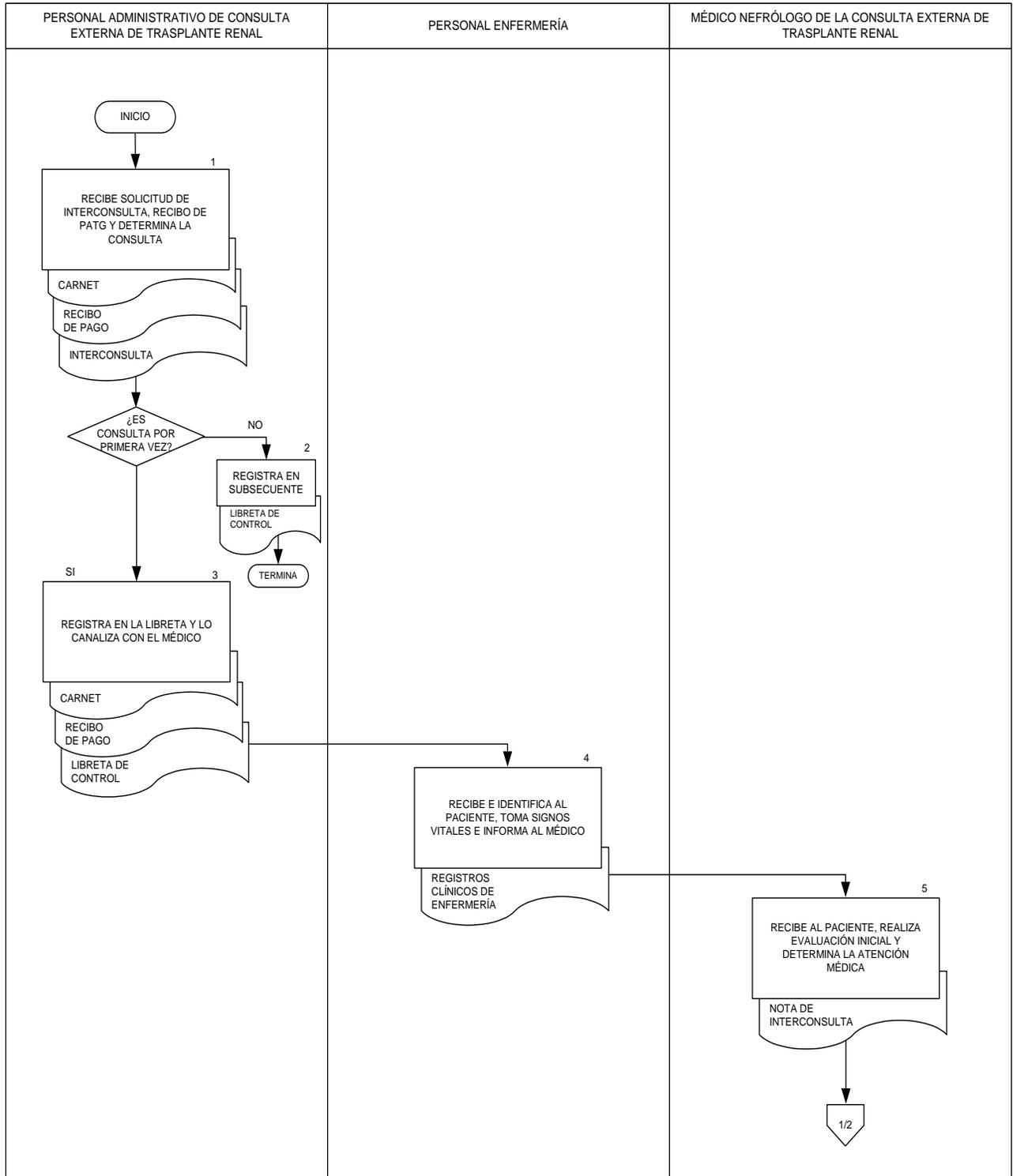
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.

Hoja: 158

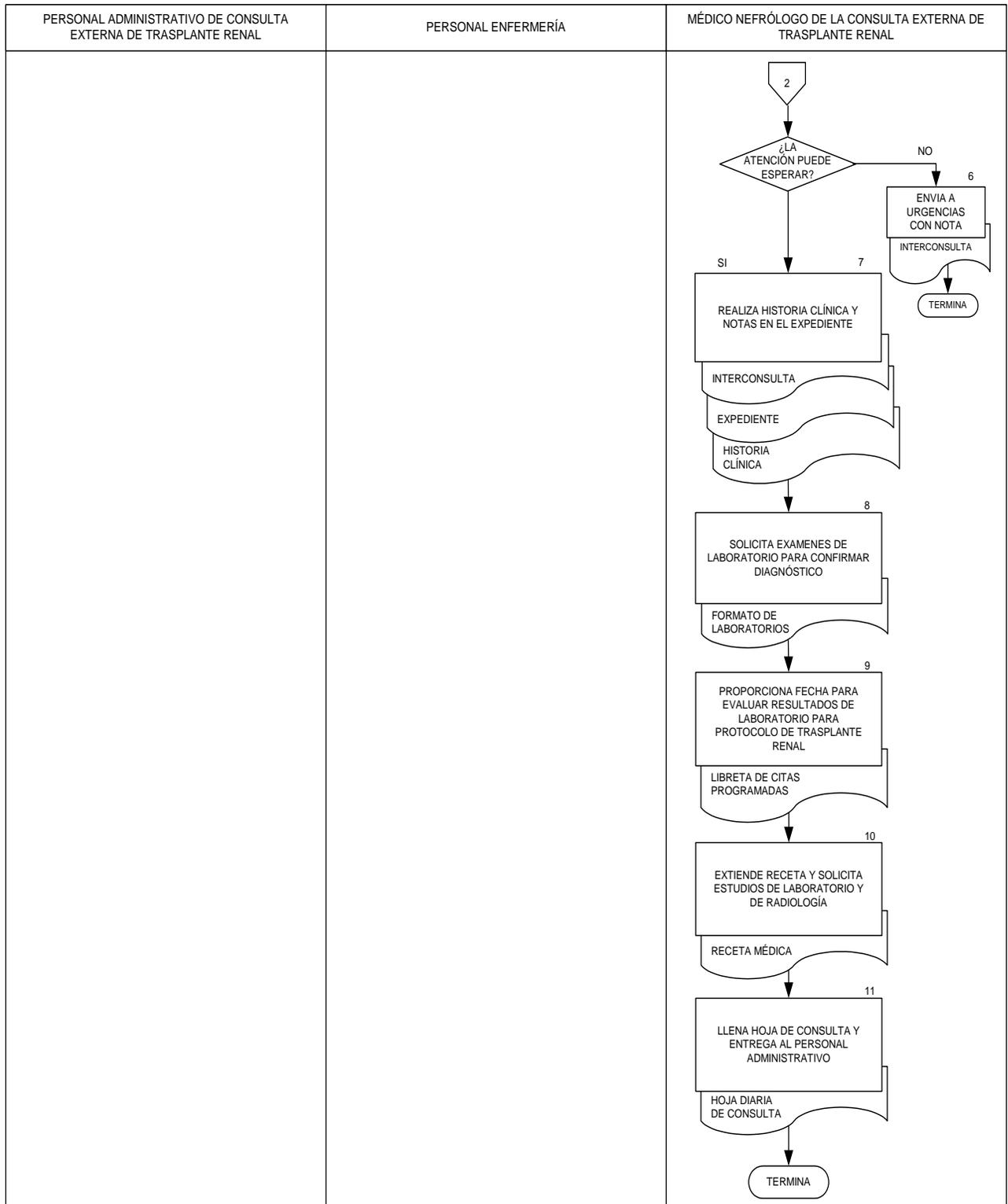
#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa de Trasplante Renal.	1	Recibe solicitud de interconsulta, recibo de pago y determina si la consulta es de primera vez.  ¿Es consulta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• Recibo Único de Ingresos.</li> <li>• Libreta de control.</li> <li>• Solicitud de interconsulta.</li> </ul>
	2	No: Registra en la libreta de subsecuentes y lo canaliza al consultorio correspondiente, termina procedimiento.	
	3	Si: Registra en la libreta de control y lo canaliza con el médico adscrito de acuerdo a disponibilidad.	
Personal de enfermería.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros clínicos de enfermería.</li> </ul>
Médico Nefrólogo y Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física y determina si la atención médica puede esperar (no es urgente).  ¿La atención puede esperar?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nota de interconsulta.</li> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Formato de Historia Clínica.</li> <li>• Formatos de exámenes de laboratorio.</li> <li>• Libreta de citas programadas.</li> <li>• Receta médica.</li> <li>• Hoja diaria de consulta.</li> </ul>
	6	No: Envía a Urgencias con nota de interconsulta y termina el procedimiento.	
	7	Si: Realiza Historia Clínica y notas en el expediente clínico con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio y de radiología e imagen para confirmar diagnóstico para documentarlo.	
	9	Proporciona fecha para cita subsecuente para evaluar los resultados de los laboratorios e integrar las evaluaciones requeridas para el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.	
	10	Extiende la receta con apego a los lineamientos, en caso necesario y solicita estudios de radiología e imagen, inmunológicos y laboratorios pertinentes.	
	11	Llena hoja diaria de consulta electrónica, la imprime y entrega a personal administrativo de la Consulta externa al terminar la jornada.	
<b>TERMINA</b>			

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		Dr. EDUARDO LICEAGA
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.		Hoja: 160



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 161

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Especifico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electrónica de citas	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.3 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Trasplante renal:** Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.2 Injerto renal:** Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.3 Protocolo de trasplante renal:** Son los estudios y evaluaciones pretrasplante tanto del donador como del receptor para definir la viabilidad y optimizar las condiciones clínicas buscando alcanzar con éxito un trasplante renal.

**8.4 Inmunosupresión:** Medicamentos que son utilizados pre, intra y postrasplante renal para reducir las probabilidades de un rechazo agudo.

**8.5 Terapia de inducción:** Medicamentos inmunosupresores utilizados en el perioperatorio de un trasplante renal.

**8.6. Terapia de mantenimiento:** Inmunosupresores utilizados en el mantenimiento a largo plazo en los receptores de trasplante renal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 162

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet \*
- 10.2 Comprobante de pago \*
- 10.3 Solicitud de interconsulta \*
- 10.4 Historia clínica \*
- 10.5 Hoja diaria de consulta\*
- 10.6 Formato de Realización de Exámenes de laboratorio y/o gabinete\*

\* Ver anexos del procedimiento 1

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 163

**10. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA POSTOPERATORIA DEL  
PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención médica adecuada a los pacientes que fueron sometidos a Trasplante Renal y permanezcan hospitalizados en el Servicio de Trasplante de Órganos del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, con el fin de brindar una atención médica con calidad y calidez y lograr la satisfacción del usuario que solicita sus servicios.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica y la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "A" y la Subdirección Quirúrgica "B" supervisan que se cumplan los lineamientos de los Servicios que solicitan interconsulta y segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y Trasplante de Órganos efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los Jefes de los Servicio de Trasplantes de Órganos y Nefrología son los responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al Personal Médico y Paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

3.2 Es responsabilidad del Personal de Enfermería de Hospitalización de Trasplante de Órganos revisar y verificar la identificación del paciente de acuerdo a su expediente, así como que cuente con el formato de lista de verificación de "cirugía segura salva vidas" debidamente requisitado.

3.3 La Enfermera del Área de Hospitalización de Trasplante de Órganos es responsable de verificar que el expediente cuente con indicaciones postoperatorias. Si el paciente se encuentra en un Servicio periférico y está a cargo de Trasplante de Órganos deberá notificar vía telefónica al Servicio tratante sobre su ingreso a esa Unidad de acuerdo a procedimiento "Para la atención de pacientes hospitalizados en Servicios periféricos vía consulta externa" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.4 La Enfermera Encargada de Turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente registrada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, con apego al procedimiento "Para prevenir errores en las órdenes verbales o telefónicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 El Médico Cirujano de Trasplantes y el Médico Nefrólogo designado a Trasplante Renal son los responsables de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre hallazgos quirúrgicos y médicos, pronóstico, además de la evolución de su padecimiento.

3.6 El Personal de Enfermería es responsable de verificar las indicaciones médicas en relación al manejo de la herida quirúrgica y de realizar la evaluación del dolor de acuerdo a la escala visual análoga anexa.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 165

3.7 El Personal de Enfermería evaluará la situación de riesgo de daño al paciente por efectos post anestesia y su protección.

3.8 Es responsabilidad del Médico Cirujano de Trasplantes y el Médico Nefrólogo adscrito a Trasplante Renal, realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo a la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM 004-SSA3-2012 “del expediente clínico”.

3.9 La Enfermera de Hospitalización será responsable de realizar cambios de apósito y realizar los registros y observaciones sobre la herida quirúrgica en sus formatos correspondientes, así como notificar al cirujano a cargo cualquier signo o síntoma de alarma en el paciente postoperado.

3.10 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad exclusiva de los Médicos Cirujanos de Trasplante en conjunto con el Médico Nefrólogo adscrito a Trasplante Renal.

3.11 Es responsabilidad de los Jefes del Servicio de Trasplante de Órganos y Nefrología los encargados de hospitalización del paciente receptor de Trasplante Renal, supervisar que los pacientes hospitalizados en un Servicio Periférico sean atendidos adecuadamente y efectuar su traslado interno a la unidad en cuanto haya disponibilidad de cama censable, de acuerdo al procedimiento correspondiente.

3.12 El Personal Médico y Paramédico es responsable de minimizar el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica, cumpliendo con el procedimiento de lavado de manos adecuadamente, en cumplimiento de la meta internacional No. 5 de la Organización Mundial de la Salud.

3.13 Es responsabilidad de los Jefes del Servicio de Trasplante de Órganos y Nefrología los encargados de supervisar que los Médicos Cirujanos de Trasplantes y el Médico Nefrólogo adscrito a Trasplante Renal realice la evaluación del paciente y efectúe la notificación de PREALTA al área de Trabajo Social en cuanto lo considere conveniente, y al personal administrativo del servicio para que grabe la PREALTA en el sistema de ingresos y egresos y elaborar la nota de la misma en el expediente clínico como evidencia documental, además deberá avisar a Trabajo Social la confirmación del ALTA al día siguiente, para que se realicen los trámites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.14 Una vez confirmada el ALTA del paciente, el proceso se realizará lo más pronto posible y de acuerdo al Procedimiento “para el egreso del paciente, control del expediente clínico y liberación de camas censables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.15 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente con respeto a los Derechos Humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.

Hoja: 166

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería del Servicio de Trasplante de Órganos.	1	Recibe al paciente procedente de quirófano a la Unidad de Reanimación Postquirúrgica de Trasplantes o a hospitalización general, colabora en su instalación en cama asignada, con ayuda del camillero.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Hoja de enfermería.</li> <li>• Brazaletes.</li> <li>• Lista de verificación.</li> </ul>
	2	Identifica al paciente con lista de verificación de cirugía segura, brazaletes y elabora hoja de enfermería.	
	3	Revisa expediente clínico del paciente y sigue indicaciones médicas.	
	4	Revisa herida quirúrgica, instala conexiones de drenajes (si son necesarias).	
	5	Realiza cambios de apósito de herida quirúrgica de acuerdo a indicaciones médicas.	
	6	Informa a médico adscrito o residente de hospitalización la llegada del paciente para su evaluación.	
Médico Tratante del Servicio de Trasplante de Órganos.	7	Realiza visita médica al paciente las veces que sea necesario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Receta médica.</li> </ul>
	8	Realiza registros médicos e indicaciones en expediente clínico de acuerdo a evolución post operatoria y con apego a la NOM 004-SSA3-2012, si procede, realiza la curación de herida quirúrgica y determina el egreso del paciente.  ¿Procede el egreso del paciente?	
	9	No: Continúa revisión diaria y regresa a actividad 7.	
	10	Si: Registra Prealta en expediente, avisa a enfermería, trabajo social y administrativo realiza y entrega receta médica.	
Personal de Enfermería del Servicio de Trasplante de Órganos.	11	Revisa nota de Prealta y avisa a Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> </ul>
	12	Brinda educación para la salud al paciente y familiar, confirma el alta del paciente y envía a Trabajo Social para continuar con trámites de egreso.	
Trabajo Social del Servicio de Trasplante de	13	Recibe al familiar del paciente, lo orienta respecto a los pagos que se adeudan, verifica que se encuentren en el expediente los comprobantes de pago y de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> </ul>

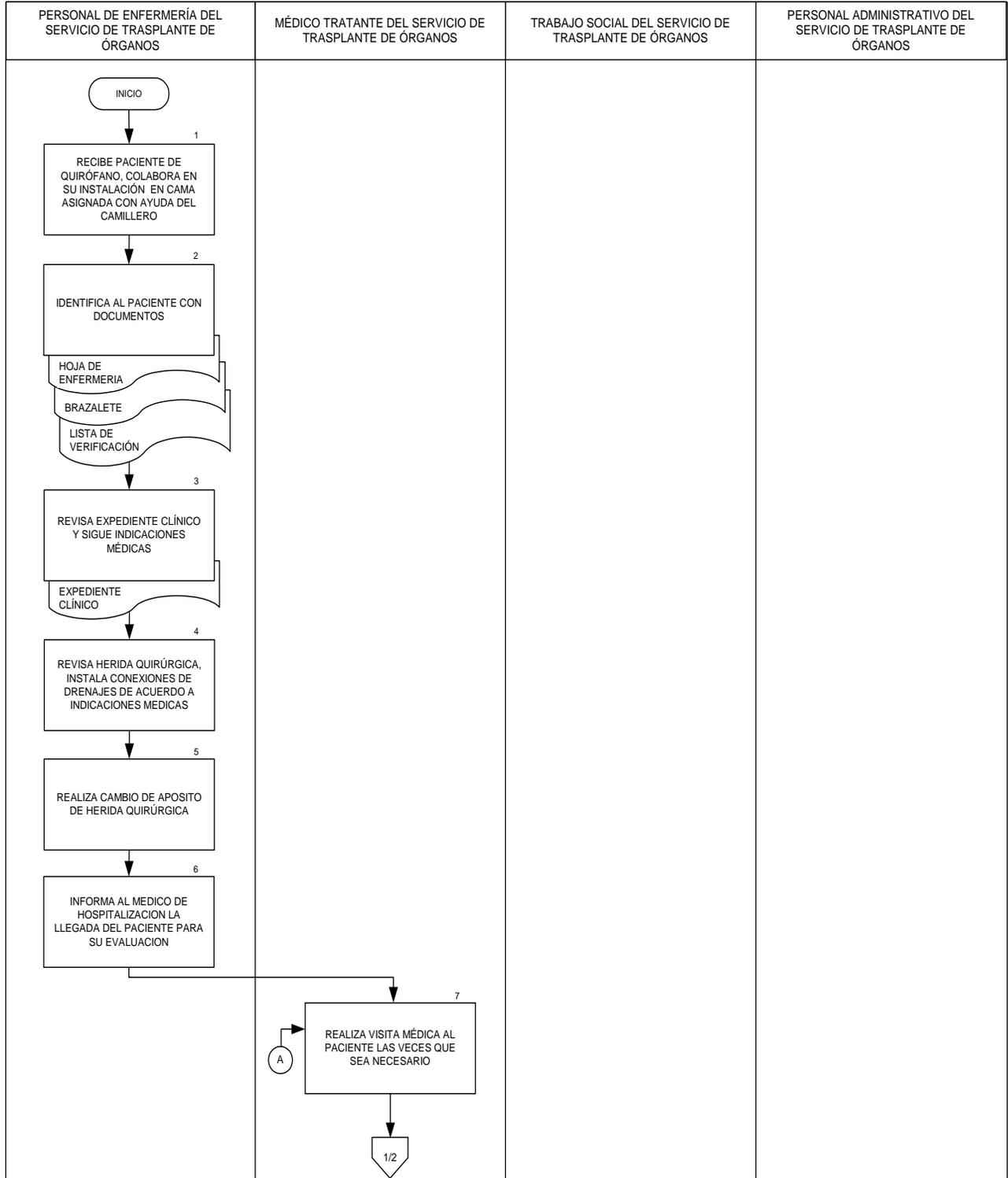
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.

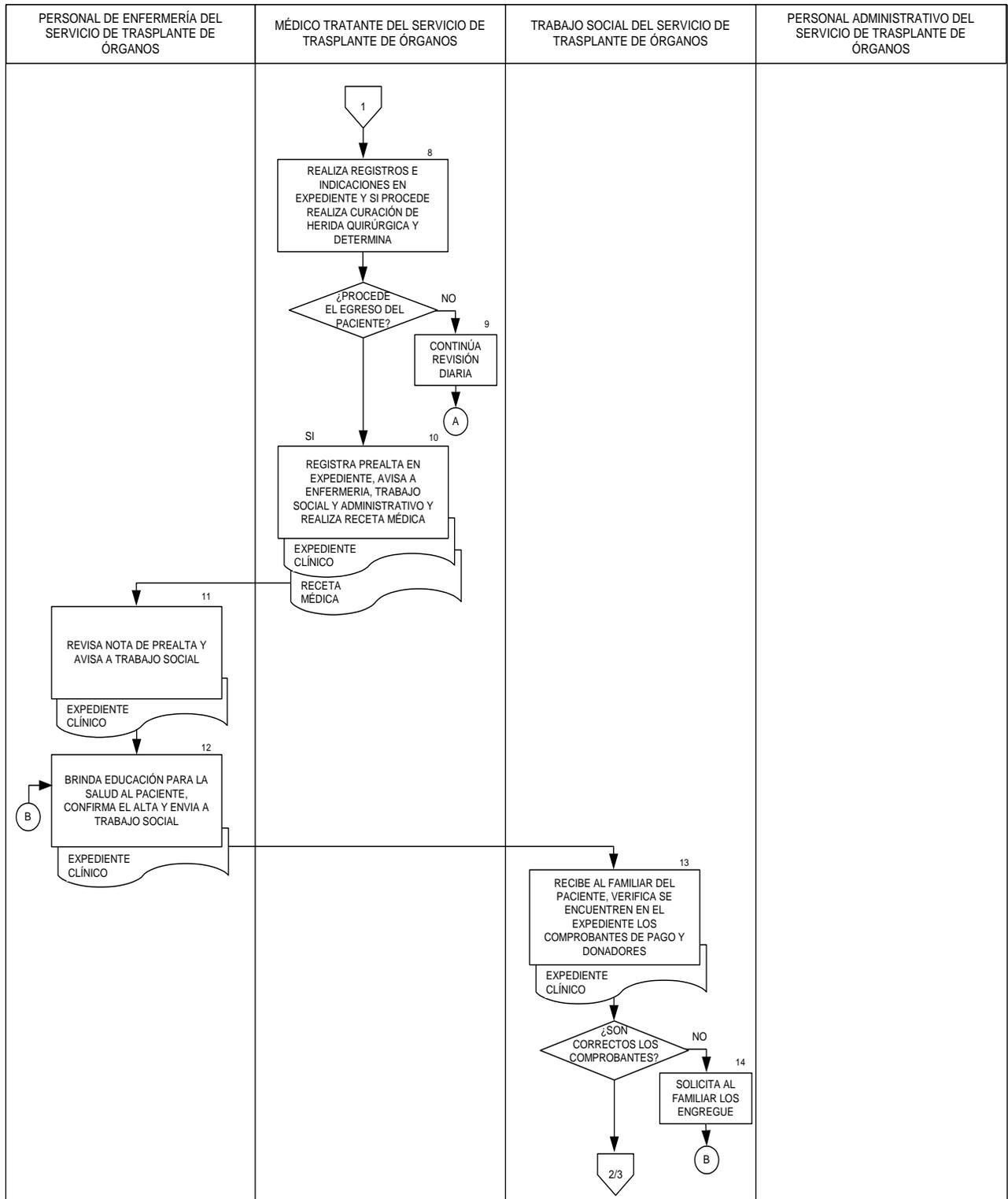
Hoja: 167

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Órganos.		donadores sanguíneos.  ¿Son correctos los comprobantes de pago y donadores?	
	14	No: Solicita al familiar que entregue los comprobantes que se solicitan y regresa a la actividad 13.	
	15	Si: Envía al familiar con la Enfermera del Servicio.	
Personal de Enfermería del Servicio de Trasplante de Órganos.	16	Entrega receta médica, hoja de alta hospitalaria, con indicaciones de dieta, medicamentos, seguimiento y carnet para que saque cita para retiro de puntos y seguimiento a familiar responsable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Hoja de enfermería.</li> <li>• Hoja de alta.</li> <li>• Receta médica.</li> <li>• Carnet.</li> </ul>
	17	Realiza registros en hoja de enfermería, integra expediente y entrega a personal administrativo.	
Personal Administrativo del Servicio de Trasplante de Órganos.	18	Registra información de egreso hospitalario en el Sistema Córtes y envía expediente a Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> </ul>
Trabajo Social del Servicio de Trasplante de Órganos.	19	Revisa en sistema pagos a realizar y envía familiar a realizar el pago en caja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Comprobante de pago.</li> <li>• Formato de salida.</li> </ul>
	20	Anexa pago al expediente y otorga formato de salida al paciente.	
	21	Libera cama vía electrónica y envía al familiar con Enfermera del Servicio.	
Personal de Enfermería del Servicio de Trasplante de Órganos.	22	Recibe a familiar con documentos de egreso completos y autoriza salida del paciente y familiar.  <b>TERMINA</b>	

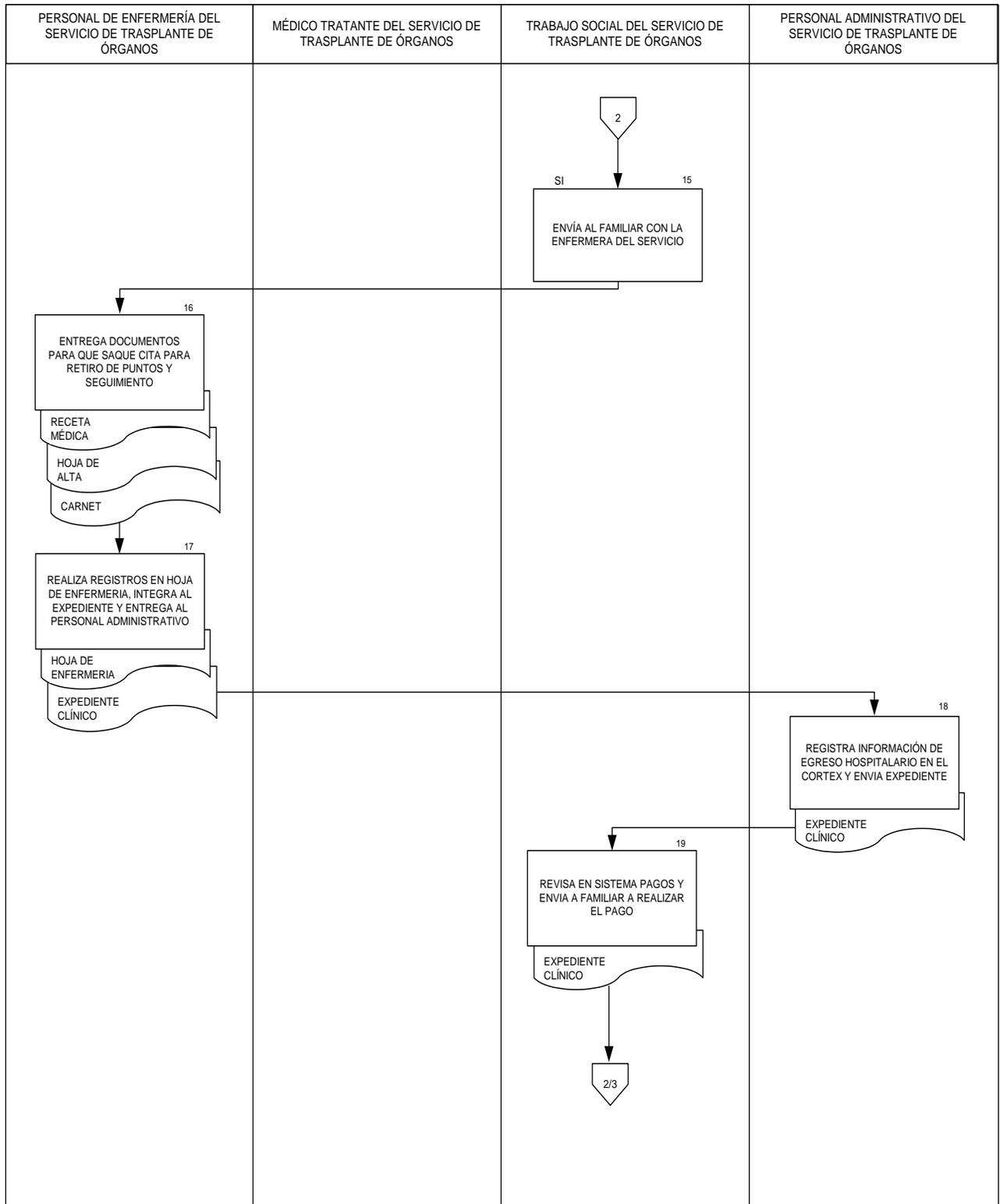
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 168

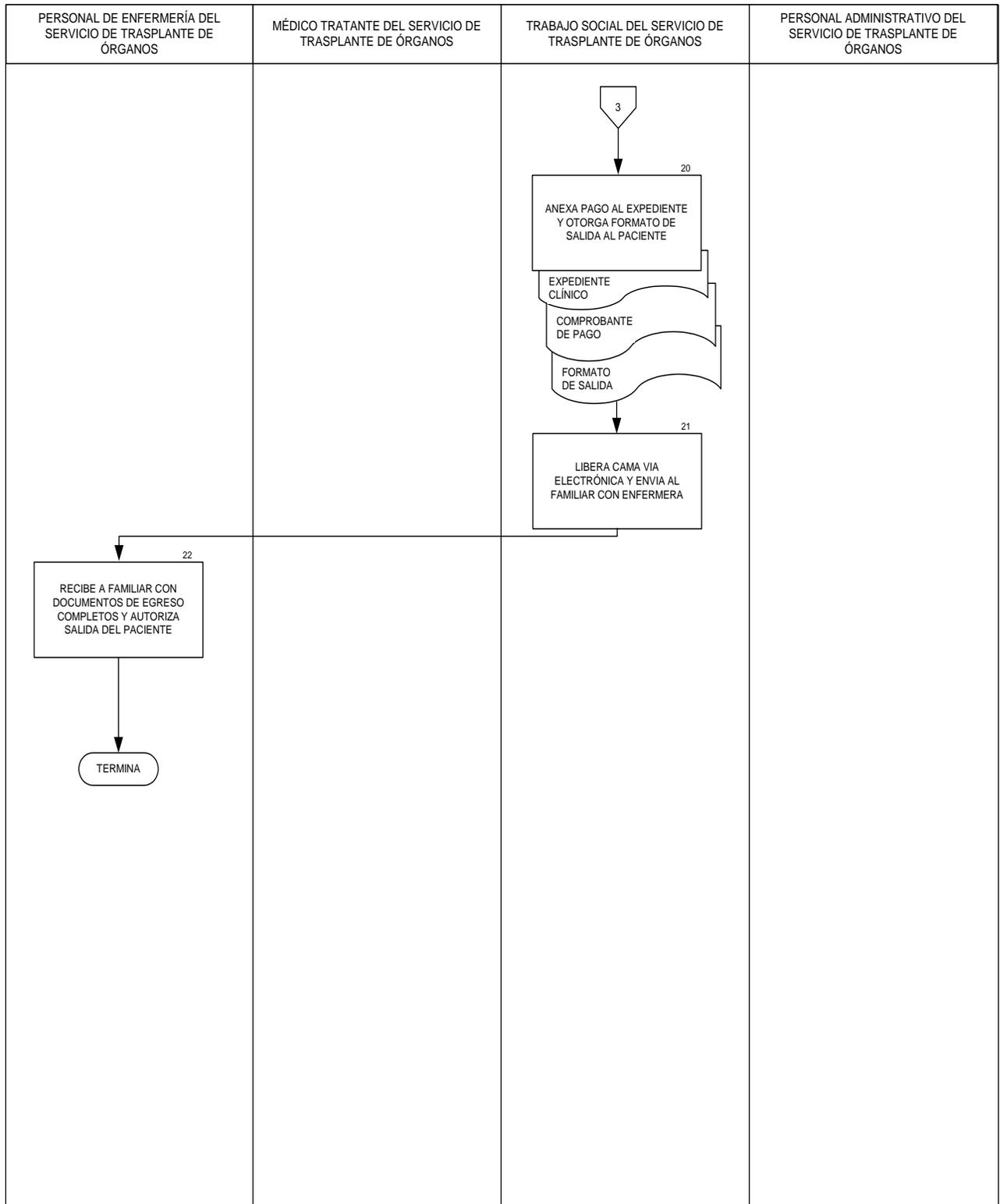
### 5. DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 170





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 172

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.7 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.9 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Trasplante renal:** Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.2 Injerto renal:** Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.3 Rechazo agudo:** Respuesta inmunológica desarrollada por el receptor de trasplante renal posterior a recibir un injerto renal, caracterizado por disfunción del riñón a pesar del tratamiento inmunosupresor y médico.

**8.4 Pérdida del Injerto renal:** Pérdida total y definitiva del injerto renal.

**8.5 Retardo en la función del injerto:** Deterioro de la función renal en el postrasplante inmediato que amerita de terapia sustitutiva con hemodiálisis o diálisis peritoneal.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Carnet \*

10.2 Comprobante de pago \*

10.3 Solicitud de interconsulta \*

10.5 Hoja diaria de consulta\*

\* Ver anexos del procedimiento 1

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.		Hoja: 173

**11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 174

## 1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención médica adecuada a los pacientes que requieren permanecer hospitalizados para diagnóstico y/o tratamiento en Servicio de Nefrología del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de brindar una atención médica con calidad y calidez y de lograr la satisfacción del usuario que solicita sus servicios.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica y Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “A” y la Subdirección Quirúrgica “B” supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta a Trasplante, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario, y los Servicios de Trasplante de Órganos y Servicio de Nefrología efectúan las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los Jefes de los Servicios de Trasplante de Órganos y de Nefrología en coordinación con el médico Cirujano de Trasplante y Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal serán los encargados de hospitalización y responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.2 Es responsabilidad del personal Administrativo del Servicio de Trasplantes de Órganos y/o del Servicio de Nefrología revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y la orden de internamiento para ser hospitalizado en el Servicio de Trasplante de Órgano o bien en el Servicio de Nefrología además de que, en caso de no contar con cama censable en el Servicio, solicitar al área de Admisión una cama disponible para hospitalizar al paciente en un servicio periférico, de acuerdo al procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.3 Es responsabilidad del personal de Enfermería asignado a hospitalización verificar los datos del paciente, identificándose a través de una credencial oficial, corroborando su nombre completo, número de expediente, edad. Verificará si el paciente a hospitalizar tiene alergia a algún medicamento o alimento, en caso afirmativo se anotará en la parte frontal del expediente y en su cabecera la notificación, además de colocar el brazaletes que lo identifique como tal (alerta visual).

3.4 La Enfermera encargada de turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente anotada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, en cuyo caso se realizará con apego al procedimiento “Para prevenir errores en las órdenes verbales o telefónicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 175

3.5 Es responsabilidad de la Enfermera encargada de turno del servicio de hospitalización el mantener en resguardo bajo llave los medicamentos controlados y los electrolitos concentrados como lo estipula la Meta Internacional No. 3 para la Seguridad del paciente y el procedimiento “Para el control de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo en hospitalización” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.6 Es responsabilidad del Médico Cirujano de Trasplantes y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal en su conjunto, realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo a la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.7 Es responsabilidad del Médico Cirujano de Trasplantes y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal de valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente al ingreso el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva.

3.8 Es responsabilidad del Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el internamiento a la Institución, del procedimiento a realizar, así como de la evolución del mismo, además de solicitar la firma del formato de consentimiento bajo información correspondiente, con apego al procedimiento “Para el llenado y solicitud de firma del consentimiento informado” difundido por la Dirección de Coordinación Médica, además de solicitar la firma de conocimiento de informes en la libreta respectiva, en los casos especificados, (Terapia Intensiva y casos de pacientes graves), asegurándose que el paciente y/o sus familiares lo han entendido perfectamente.

3.9 Los Médicos Cirujanos de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal serán los responsables de proporcionar la información y educar al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, la evolución clínica y/o quirúrgica diaria, los beneficios del tratamiento, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación; y los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto, como los riesgos y/o complicaciones inherentes al tratamiento que recibe debido a las razones que motivaron su hospitalización presente, toda esta información, acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 Es responsabilidad del Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal evaluar al paciente y en caso de decidir el egreso, realizar la PREALTA en cuanto lo considere conveniente, hacer la nota de la misma en el expediente, además de avisar a Trabajo Social y al personal administrativo del servicio para que registre en el sistema la prealta en el MÓDULO DE EGRESOS y se pueda realizar el ALTA al día siguiente, para que emita pase especial de visita con el fin de que se realicen los trámites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.11 Es responsabilidad del Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal, verificar que el paciente se encuentre en condiciones de ser intervenido quirúrgicamente, o de someterse al procedimiento terapéutico que requiere, además de solicitar valoración de riesgo anestésico a todos los pacientes que vayan a ser intervenidos por interconsulta a anestesiología de trasplantes, si el paciente no puede deambular las solicitará por medio de formato de interconsulta, con apego a los procedimientos vigentes.

3.12 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad de los médicos de la clínica de trasplante que corresponda a su patología de base.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 176

3.13 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Trasplante de Órganos y del Jefe de Nefrología verificar que los pacientes con Trasplante Renal hospitalizados en un Servicio periférico sean atendidos adecuadamente por su médico tratante y efectuar su traslado interno a su Servicio en cuanto haya disponibilidad de cama censable, con estricto apego al procedimiento "Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa".

3.14 Es responsabilidad del Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal establecer el diagnóstico y tratamiento adecuados, además de continuar el seguimiento hospitalario hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva de la clínica o la contrarreferencia al Servicio correspondientes y de supervisar las actividades de los médicos residentes.

3.15 El personal de Seguridad del Servicio la torre quirúrgica es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

3.16 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de Servicios.

3.17 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento "Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables", difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.

Hoja: 177

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

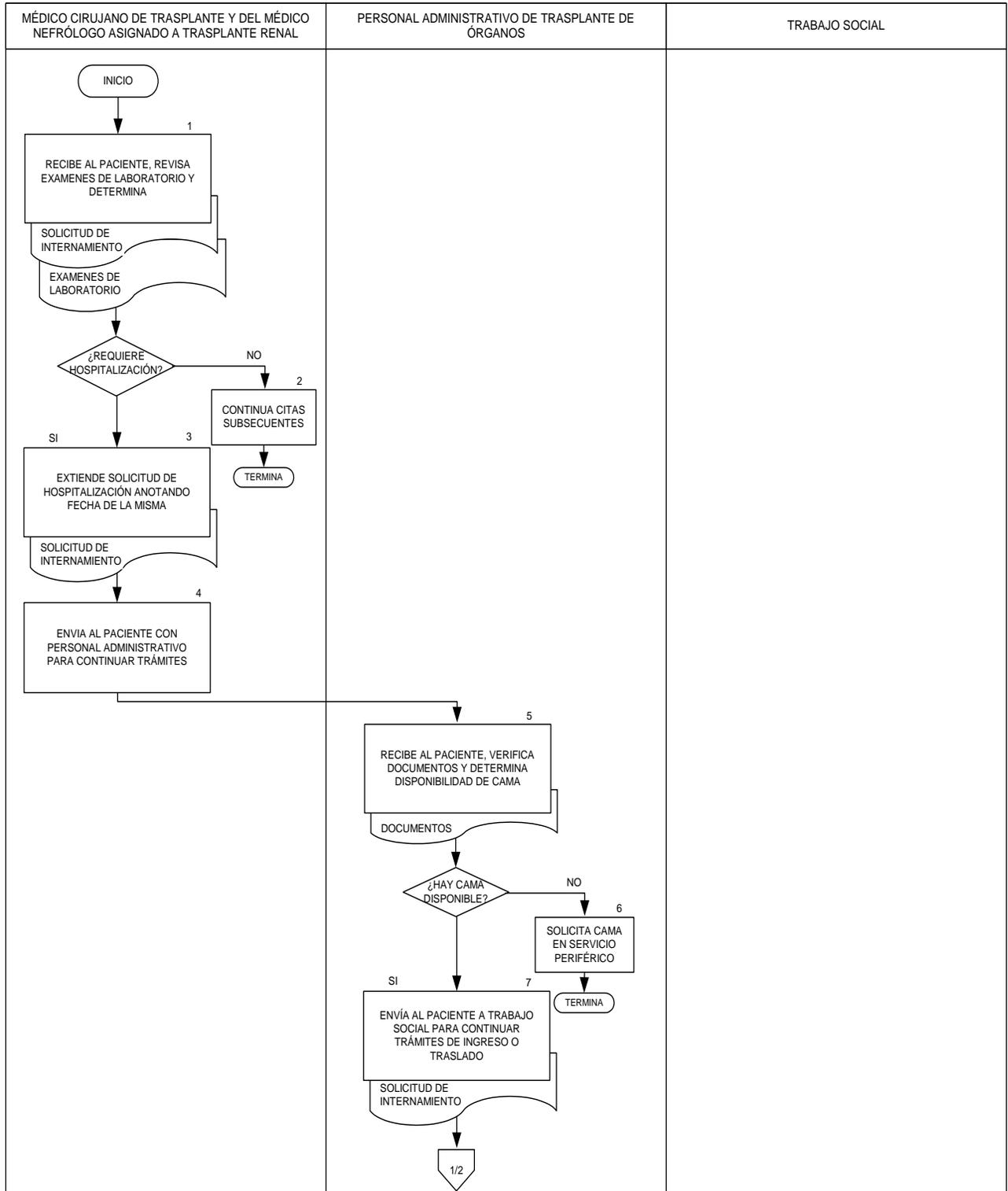
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal	1	Recibe al paciente, en la consulta externa o recibe la solicitud de traslado de otra Unidad médica o de la Unidad de Reanimación Postquirúrgica de Trasplantes, revisa exámenes de laboratorio y gabinete y determina la necesidad de hospitalización.  ¿Requiere hospitalización?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de internamiento.</li> <li>• Exámenes.</li> </ul>
	2	No: Continúa citas subsecuentes hasta alta y termina procedimiento.	
	3	Si: Extiende solicitud de hospitalización, anotando fecha de la misma.	
	4	Envía al paciente o su familiar con personal administrativo para continuar trámites.	
Personal Administrativo de Trasplante de Órganos	5	Recibe al paciente, verifica documentos de ingreso y determina disponibilidad de cama censable.  ¿Hay cama censable disponible?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos</li> </ul>
	6	No: Solicita cama censable en Servicio periférico.	
	7	Si: Envía al paciente a Trabajo Social para continuar trámites de ingreso o traslado.	
Trabajadora Social	8	Informa al paciente y familiares condiciones de hospitalización, elabora ficha socioeconómica, determina nivel de pago y envía al paciente a admisión a continuar trámites.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio Socioeconómico</li> </ul>
Personal Administrativo de Admisión	9	Recibe al paciente y realiza ingreso administrativo en la cama asignada. Envía al paciente con la enfermera del Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos</li> </ul>
Personal de Enfermería de Trasplante de Órganos	10	Recibe, identifica e instala paciente en la cama asignada, le coloca brazaletes y la identificación a la cama. Elabora hoja de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente</li> <li>• Brazaletes</li> <li>• Ficha</li> <li>• Hoja de enfermería.</li> <li>• Medidas de aislamiento</li> </ul>
	11	Orienta a paciente y familiar responsable sobre la ubicación de las instalaciones (comedor, baño, etc) e instruye sobre las medidas de aislamiento y avisa al médico a cargo para recibir indicaciones.	
Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal	12	Acude a la cama asignada, se presenta e identifica al paciente, verifica que el expediente esté completo, la firma del consentimiento bajo información para ingreso hospitalario, procedimientos de alto riesgo y transfusiones, si	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Consentimientos informados.</li> <li>• Solicitudes de</li> </ul>

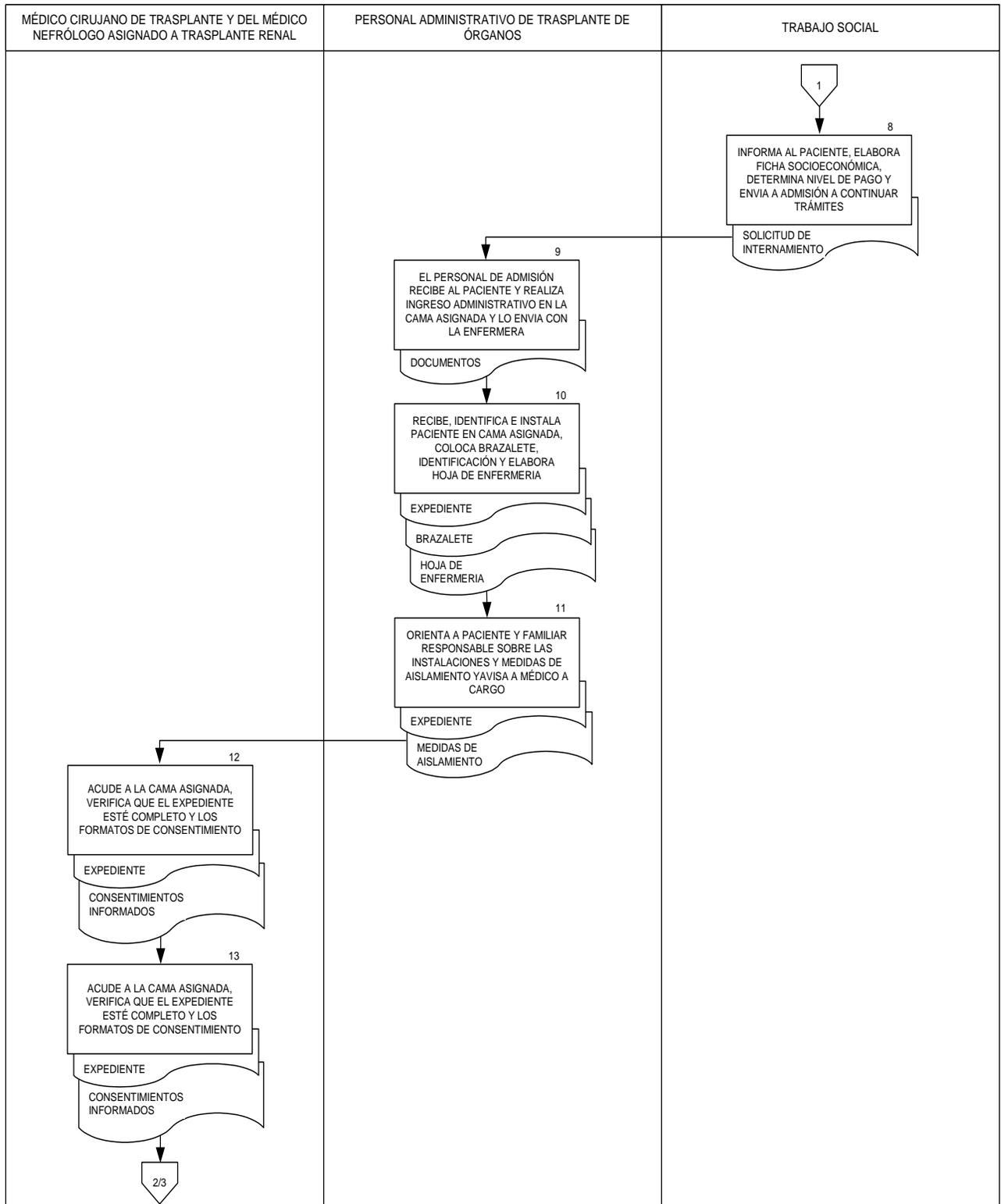
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.

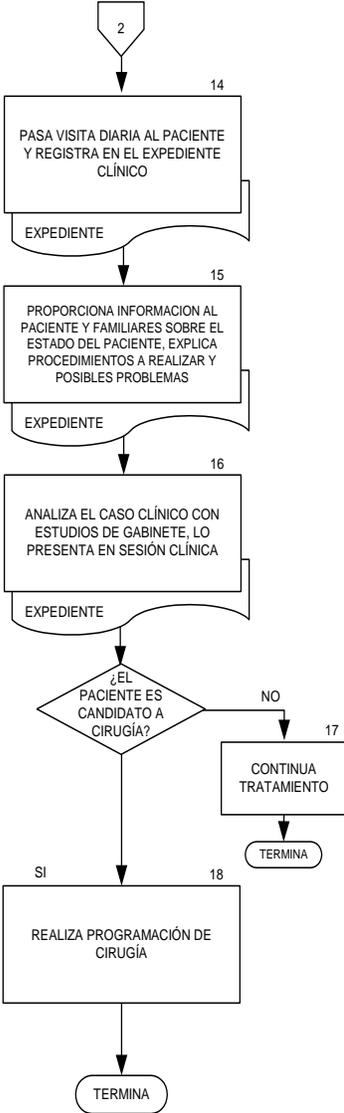
Hoja: 178

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		se requieren.	interconsulta.
	13	Realiza supervisión de historia clínica, da indicaciones y solicitud de examen de laboratorio y gabinete complementarios con apego a la NOM-004-SSA3-2012.	
	14	Pasa visita diaria o las veces que sea necesarias de acuerdo a las condiciones del paciente y las registra en el expediente clínico (notas de evolución). En caso necesario solicita las interconsultas que sean pertinentes.	
	15	Proporciona la información y orienta al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado del paciente, les explica los procedimientos a realizar, los beneficios, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación y los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto, toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.	
	16	Analiza el caso clínico ya completo con estudios de gabinete, lo presenta en sesión clínica donde se determina si el paciente es candidato para cirugía.  ¿El paciente es candidato a cirugía?	
	17	No: Se continúa tratamiento médico conservador durante la estancia del paciente hasta su alta y termina el procedimiento.	
	18	Si: Realiza programación de cirugía y continúa con el procedimiento para la programación de cirugía del paciente quirúrgico.  <b>TERMINA.</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO





MÉDICO CIRUJANO DE TRASPLANTE Y DEL MÉDICO NEFRÓLOGO ASIGNADO A TRASPLANTE RENAL	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS	TRABAJO SOCIAL
 <pre> graph TD     2{{2}} --&gt; 14[14 PASA VISITA DIARIA AL PACIENTE Y REGISTRA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO]     14 -- EXPEDIENTE --&gt; 15[15 PROPORCIONA INFORMACION AL PACIENTE Y FAMILIARES SOBRE EL ESTADO DEL PACIENTE, EXPLICA PROCEDIMIENTOS A REALIZAR Y POSIBLES PROBLEMAS]     15 -- EXPEDIENTE --&gt; 16[16 ANALIZA EL CASO CLÍNICO CON ESTUDIOS DE GABINETE, LO PRESENTA EN SESIÓN CLÍNICA]     16 -- EXPEDIENTE --&gt; D{¿EL PACIENTE ES CANDIDATO A CIRUGÍA?}     D -- NO --&gt; 17[17 CONTINUA TRATAMIENTO]     17 --&gt; T1((TERMINA))     D -- SI --&gt; 18[18 REALIZA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA]     18 --&gt; T2((TERMINA)) </pre>		

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 182

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Especifico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Trasplante renal:** Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.2 Injerto renal:** Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.3 Rechazo crónico:** Concepto asociado con la presencia de pérdida paulatina del injerto renal asociado con anticuerpos donador específicos, actualmente conocido como rechazo humoral crónico.

**8.4 Nefropatía crónica del injerto:** Cambios histológicos de atrofia tubular y fibrosis túbulo intersticial relacionado con la pérdida paulatina de la función renal.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron el documentos de referencia.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet \*
- 10.2 Comprobante de pago \*
- 10.3 Solicitud de interconsulta \*
- 10.5 Hoja diaria de consulta\*

\* Ver anexos del procedimiento 1

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.	<u>DR. EDUARDO LICEAGA</u>	Hoja: 183

**12. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE TRASPLANTE RENAL**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 184

## 1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden de manera subsecuente a la Consulta Externa de Trasplante Renal Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica y Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "A" y la Subdirección Quirúrgica "B" supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta al Servicio de Trasplante Renal, solicitan segunda opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud así como los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio Nefrología en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización son los responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: los días lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de Consulta Externa de trasplante Renal de la torre quirúrgica revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, el comprobante de pago para poder ser atendido de manera subsecuente, además de entregar la ficha con el número de consultorio asignado para su atención.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa de la Torre Quirúrgica es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos Nefrólogos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros servicios.

3.5 Será responsabilidad del Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal valorar de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 185

de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de profesional de enfermería, personal de camillería y médico residente.

3.6 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.7 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional, universidad que expide el título, especialidad y firma.

3.8 El Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 El Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal el responsable de proporcionar la información y educar al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, el seguimiento del paciente con Trasplante Renal con el tratamiento crónico de inmunosupresores y efectos secundarios de los mismos, control metabólico, cardiovascular, y clínico integral toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 Es responsabilidad del Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la "Hoja diaria de Consulta" imprimirla y entregarla al personal administrativo del servicio al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.11 El personal de Seguridad de la Torre Quirúrgica, es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo.

3.12 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.13 En casos de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento "Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables", difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

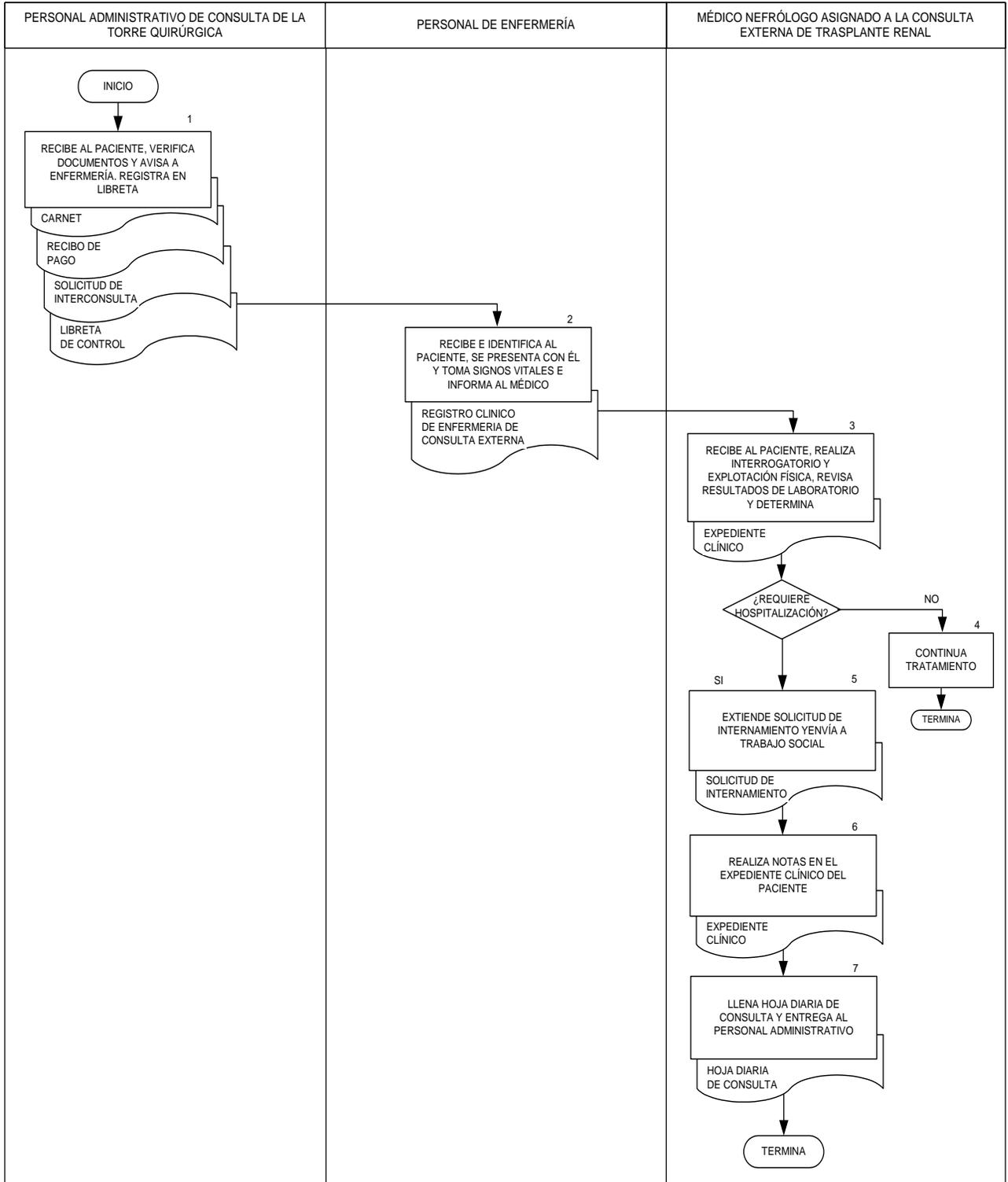
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.

Hoja: 186

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta de la torre Quirúrgica	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, fecha de consulta subsecuente comprobante de pago, localiza expediente, proporciona ficha de atención y avisa a personal de enfermería. Registra en libreta de control.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• Recibo de pago.</li> <li>• Libreta de control.</li> <li>• Solicitud de interconsulta</li> </ul>
Personal de Enfermería	2	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de Registro Clínico de Enfermería Consulta Externa.</li> </ul>
Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal	3	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza interrogatorio y exploración física, revisa evolución del padecimiento y los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete solicitados y determina si requiere hospitalización el paciente.  ¿Requiere hospitalización?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden de internamiento</li> <li>• Expediente clínico</li> <li>• Hoja diaria de consulta</li> </ul>
	4	No: Continúa tratamiento conservador, y continua con citas subsecuentes y termina procedimiento.	
	5	Si: Extiende solicitud de internamiento y envía al paciente a Trabajo Social para continuar trámites. (Ver procedimiento 3)	
	6	Realiza notas en el expediente clínico del paciente con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	7	Llena hoja diaria de consulta electrónica, la imprime y entrega a personal administrativo de la Consulta externa al terminar la jornada.	
		<b>TERMINA</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.		Hoja: 188

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Específico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electrónica de citas	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.3 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Trasplante renal:** Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

**8.2 Rechazo crónico:** Concepto asociado con la presencia de pérdida paulatina del injerto renal asociado con anticuerpos donador específicos, actualmente conocido como rechazo humoral crónico.

**8.3 Nefropatía crónica del injerto:** Cambios histológicos de atrofia tubular y fibrosis túbulo intersticial relacionado con la pérdida paulatina de la función renal.

**8.4 Pérdida del Injerto renal:** Pérdida total y definitiva del injerto renal.

**8.5 Terapia de mantenimiento:** Inmunosupresores utilizados en el mantenimiento a largo plazo en los receptores de trasplante renal.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron el documentos de referencia.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>SERVICIO DE NEFROLOGÍA</b>		
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 189

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet \*
- 10.2 Comprobante de pago \*
- 10.3 Solicitud de interconsulta \*
- 10.5 Hoja diaria de consulta\*

\* Ver anexos del procedimiento 1



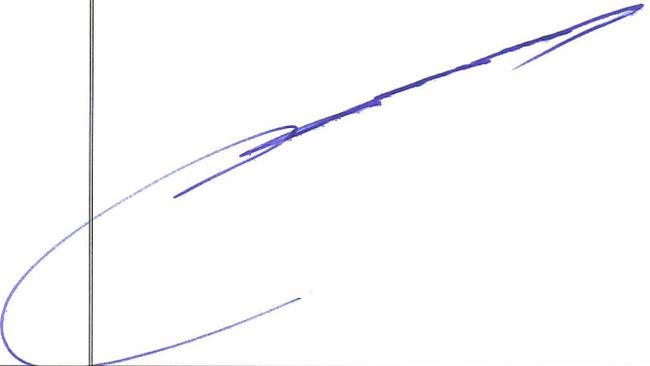
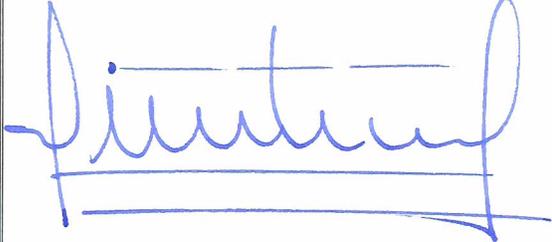
**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN  
DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA



HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
<p>DR. RAUL SERRANO LOYOLA Director de Coordinación Médica</p>	
<p>DR. VICTOR HUGO ROSALES SALYANO Director Médico</p>	
<p>DR. RAFAEL VALDÉZ ORTÍZ Jefe del Servicio de Nefrología</p>	

Elaborado con base en estructura orgánica establecida en el Manual de Organización del Servicio, este documento se integra de 191 fojas útiles.

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS  
DR. EDUARDO LICEAGA

18 ENE. 2023

**VALIDADO Y  
REGISTRADO**