



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD





HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**



MARZO, 2023



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 1
---	--	--	-------------------------

ÍNDICE



	HOJA
INTRODUCCIÓN	4
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.- MARCO JURÍDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN URGENCIAS	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE CADAVER TRIAGE NEGRO	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ROJOS	
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMARILLOS	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES VERDES	
6. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DE PACIENTES POSTERIOR A LA SEMAFORIZACIÓN	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE PACIENTES DE CASO MÉDICO LEGAL	
8. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO VOLUNTARIO	
9. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR MEJORÍA	
10. PRODCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS A QUIRÓFANOS	
11. PROCEDIMIENTO PARA LA RECONVERSIÓN HOSPITALARIA EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	

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/](#)



12. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS	 <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 2
---	--	---	-------------------------

13. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA URGENCIAS.
14. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA URGENCIAS
15. PROCEDIMIENTO PARA LA PREALTA Y EL EGRESO HOSPITALARIO
16. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA
17. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE CADÁVER EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
18. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS
19. PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
20. PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS DE APOYO MECÁNICO VENTILATORIO
21. PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR CORRECTAMENTE AL PACIENTE.
22. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LA HIGIENE DE MANOS EN EL PRESTADOR DE ATENCIÓN MÉDICA Y TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS.
23. PROCEDIMIENTO PARA PREVENIR ERRORES POR ÓRDENES Y/O INDICACIONES QUE SE DAN VERBALMENTE O POR VIA TELEFÓNICA.
24. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO, PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.
25. PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MEDICA EN FORMATO TRADICIONAL Y ELECTRÓNICO.
26. PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS SERVICIOS A LA FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA".
27. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES PERTENECIENTES A GRUPOS VULNERABLES.
28. PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDA.
29. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO E INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr style="width: 100%;"/> Hoja: 3
---	--	--	--

30. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN Y VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS.
31. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES DE ALTO RIESGO.
32. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES
33. PROCEDIMIENTO PARA LA EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.

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

INTRODUCCIÓN



En consonancia con la situación actual del Hospital General de México como Organismo Descentralizado y concientes de la importancia que implica contar con los instrumentos administrativos necesarios para la correcta operación del servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas, se actualizó el Manual de Procedimientos que nos permite conocer en forma ágil y sencilla el funcionamiento del Servicio, su marco jurídico y la descripción de los procedimientos que se ejecutan en las áreas que integran el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.

Es bien sabido que actualmente el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas ha tomado una importancia vital por la trascendencia de sus funciones y actividades; aunado ello al alto número de pacientes que solicitan consulta dentro del área de Urgencias, muchos de los cuales requieren ingresar al Servicio; por ello es de suma importancia contar con este tipo de instrumento que facilite la operación de cada una de las diferentes áreas que conforman el Servicio de Urgencias de nuestro Hospital.

El Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas cuenta con áreas específicas para la atención y clasificación inicial (triage) que permiten brindar un abordaje oportuno de los pacientes que acuden en busca de atención a este Servicio, evitando así la pérdida de la vida, de un órgano o una función. Independientemente de la actividad clínica, el Servicio cuenta con aparato administrativo para el manejo, tratamiento y seguimiento de los pacientes que requieren ingreso.



El presente manual fue elaborado conforme a la actual “Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Procedimientos” autorizada por la Secretaría de Salud y cuenta con 33 procedimientos integrados conforme a la estructura orgánica contenida en el Manual de Organización del Servicio.

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 Reunion 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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 5</p>
---	---	--	------------------------------------

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los lineamientos y las bases jurídicas y administrativas en las cuales el área de Urgencias opera para poder brindar servicios de salud con calidad, eficiencia, respeto de los derechos de los pacientes y los médicos, así como servir de guía al personal del Servicio y del Hospital en los procesos de atención dentro del área de Urgencias.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 6
---	--	--	-------------------------

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 18 XI 2022.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 09 SEP 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. 27 XII 2022.

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 06 I 2023.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F. 4-XII-2014, Última Reforma D.O.F. 28-04-2022.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-VIII-2006, Última Reforma D.O.F. 31-X-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. 18-X-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. 19-01-2023

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 7</p>
---	---	--	------------------------------------

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

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 Cruelles, 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. 19-01-2023.

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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</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 Procedimiento Contencioso Administrativo.

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

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. 27-12-2022.

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. 14-XI-2022.

Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 19-01-2023.

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.

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

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F. 20-I-2023.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.
D.O.F. 31-XII-1975, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022

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. 19-I-2023.

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. 16-I-2023.

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.

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

Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
D.O.F. 27-IV-2016. Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

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

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. 29 VI 2022.

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. 20-I-2023.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
D.O.F. 16-VI-2016 Última Reforma D.O.F. 20-XII-2022.



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.

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

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.

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.

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

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.

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. 18-X-2022.

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. 08-IX-2022.

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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</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 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. 16-XII-2022.

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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</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 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. 15-IX-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.

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.

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

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. 06 I 2023

Código Civil Federal.

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

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-2022.

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-2022.

Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.

D.O.F. 29-XII-2022.



DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.

D.O.F. 26-I-2005.

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.

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

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. 15 VIII 2022

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.

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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</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 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.

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.

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

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.

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.

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

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.

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

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 20</p>
---	---	--	-------------------------------------

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. 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.

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

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.

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.

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

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.

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.

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

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.

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. 20 I 2017.



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. 12 VI 2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
D.O.F. 06 XII 2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 06 XII 2016.

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

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 24</p>
---	---	--	-------------------------------------

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. 06 XII 2016

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. 06-XII-2016.

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. 06-XII-2016

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</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-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.
D.O.F. 02-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. 15-XI-2012.

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.

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

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. 18 VII 2022.

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.

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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 27
---	--	--	--------------------------

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. 15 VI 2016

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 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.10 III 2017.

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 desnaturar, 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. 13 VIII 2012

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.18 III 2008

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.03 II 2010

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 28</p>
---	---	--	-------------------------------------

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.

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.

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

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.



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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS	 <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 30
---	--	---	--------------------------

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.



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

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

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.



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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 32
---	--	--	--------------------------

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.

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 e la Convención sobre Asilo Territorial, abierta a firma en la ciudad de Caracas, Venezuela, el 28 de marzo de 1954. D.O.F. 04-V1981.

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.17 VIII 2016.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 33</p>
---	---	--	-------------------------------------

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. 27-VIII-2018

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. 30 III 2001

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. 30 III 2001

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 Imprescribibilidad 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. 23-III-2003

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 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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
	1. Procedimiento para la atención en Urgencias		Hoja: 34

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN URGENCIAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	1. Procedimiento para la atención en Urgencias	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 35

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos necesarios para la atención (inicial) en urgencias a todos los pacientes que presenten un problema médico / quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas deberá funcionar las 24 horas del día durante todo el año, contando para ello, en forma permanente, con médicos de turno responsables del mismo, otorgando atención inicial a usuarios con urgencias reales y sentidas del interior y exterior del hospital.



3.2 El personal de seguridad del Servicio de Urgencias realizará un registro en la bitácora designada para ello y en la cual anotará nombre y hora de llegada del paciente. En caso de tratarse de un paciente recibido en ambulancia, además de los datos antes consignados, se han de registrar los datos en relación con dicho traslado (i.e. procedencia, nombre del operador, empresa de ambulancias, placa de la ambulancia). Deberá de preguntar si presenta síntomas respiratorios (tos, sensación de falta de aire, fiebre, escurrimiento nasal) si es positiva la respuesta dirigirá al paciente preferentemente al TRIAGE RESPIRATORIO de la unidad de Cardioneumología Unidad 503.

3.3 Todas las personas que acudan requiriendo atención de urgencias serán registrados en el módulo de relaciones públicas otorgando folio de atención con los datos del paciente y la hora de llegada al servicio de Urgencias; así como verificación de DERECHOHABIENCIA. Se proporcionará formato para entregar al personal de enfermería con número de expediente clínico único y la leyenda si es derechohabiente o no, en el área de recepción de pacientes y en el cual se anotarán signos vitales iniciando así la atención del paciente.

3.4 Es responsabilidad de la enfermera de filtro realizar la toma de signos vitales al paciente, independientemente del lugar donde se encuentre el paciente (zona de descontaminación para atención de contingencias sanitarias o en área de filtro), asentándolos en el formato correspondiente.

3.5 Es responsabilidad del médico de base asignado al área de Filtro, en conjunto con el médico residente de la especialidad de Medicina de Urgencias y/o de otro servicio (médicos rotantes), la realización de la semaforización inicial (TRIAGE) en el área de recepción de pacientes solo con el motivo de consulta y los signos vitales con base en la Guía de Práctica Clínica Vigente sobre el Triage Hospitalario de Primer contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel. Tras semaforizar al paciente se le asignará color y prioridad; en ese momento se completa la *Hoja de Valoración Inicial*. Dependiendo del resultado se continuará con el procedimiento correspondiente; todos los pacientes deberán de ser informados sobre el color y la prioridad de su urgencia.

3.6 Realiza TRIAGE a todos los pacientes; en todos los casos realiza la hoja electrónica de Valoración Inicial de Urgencias TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	1. Procedimiento para la atención en Urgencias		

Los signos vitales junto con el motivo de consulta serán suficientes para la asignación de color de semaforización:

- a) **Negro:** Pasa al procedimiento No. 2 “Recepción de cadáver en Urgencias”.
- b) **Rojo:** Paciente en estado grave, pasa al procedimiento No. 3 “Ingreso de pacientes a cuarto de choque” Ingreso inmediato no excediendo más de 10 minutos de espera en la atención.
- c) **Amarillo:** Se asignará consultorio de consulta de urgencias (procedimiento No.4), debiendo ofrecer atención dentro de **30-60 minutos**
- d) **Verde:** Se asigna consultorio de pacientes verdes (procedimiento No.5), sin tiempo límite de espera de atención.


En todos los casos, los médicos involucrados en la semaforización del paciente deberán firmar y colocar cédula profesional en el rubro correspondiente.

Posteriormente se realizará la consulta de urgencias por color y prioridad en el consultorio asignado. De la misma manera, aquellos pacientes con urgencias sentidas (VERDES) tras la semaforización inicial, serán informados acerca de la prioridad de su atención y tiempo estimado.

3.7 El médico de urgencias (adscribo o residente) en continuidad a la atención inicial, deberá de definir si el paciente requiere ingreso inmediato (paciente rojo) ó consulta de urgencias (paciente amarillo). En caso de ser recepción de cadaver (paciente negro) se informará de inmediato al familiar y se procederá a llenar los formatos correspondientes.

3.8 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. 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.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	1. Procedimiento para la atención en Urgencias .

Hoja: 37

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Departamento de Seguridad.	1	<p>Recibe al paciente que solicita atención médica y permite la entrada. Registra en bitácora (libreta). Realiza la revisión de las personas que ingresan al servicio de Urgencias con la intención de identificar situaciones que comprometan la integridad del resto de los usuarios y trabajadores.</p> <p>Pregunta si el paciente presenta síntomas respiratorios (tos, fiebre, escurrimiento nasal, dificultad para respirar) si es positivo preferentemente enviará a TRIAGE RESPIRATORIO en la unidad de cardioneumo 50-3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora
Coordinación de Información y Relaciones Públicas.	2	<p>Recopila de manera electrónica, datos personales en el formato Hoja de Valoración Inicial de Urgencias, registra hora de llegada y envía al paciente con el personal de enfermería en el área de Filtro con folio de atención, ECU (número de expediente clínico único) y comprueba si tiene DERECHOHABIENCIA IMSS/ISSSTE. Otorga formato para registro de signos vitales con número de expediente clínico único y señalizando si tiene derechohabencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de identificación y signos vitales
Enfermera de Filtro.	3	<p>Toma signos vitales y registra en el formato, notificando al médico de urgencias en caso necesario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de identificación y signos vitales
Médico de Base de Urgencias./ Residente de Urgencias	4	<p>Realiza TRIAGE a todos los pacientes; en todos los casos realiza la hoja electrónica de Valoración Inicial de Urgencias TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE.</p> <p>Los signos vitales junto con el motivo de consulta serán suficientes para la asignación de color de semaforización:</p> <p>a) Negro: Pasa al <u>procedimiento No. 2</u> "Recepción de cadáver en Urgencias".</p> <p>b) Rojo: Paciente en estado grave, pasa al <u>procedimiento No. 3</u> "Ingreso de pacientes a cuarto de choque" Ingreso inmediato no excediendo más de 10 minutos de espera en la atención.</p> <p>c) Amarillo: Se asignará consultorio de consulta de urgencias (<u>procedimiento No.4</u>), debiendo ofrecer atención dentro de 30-60 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración. • Hoja de consulta de urgencias



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTO

SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

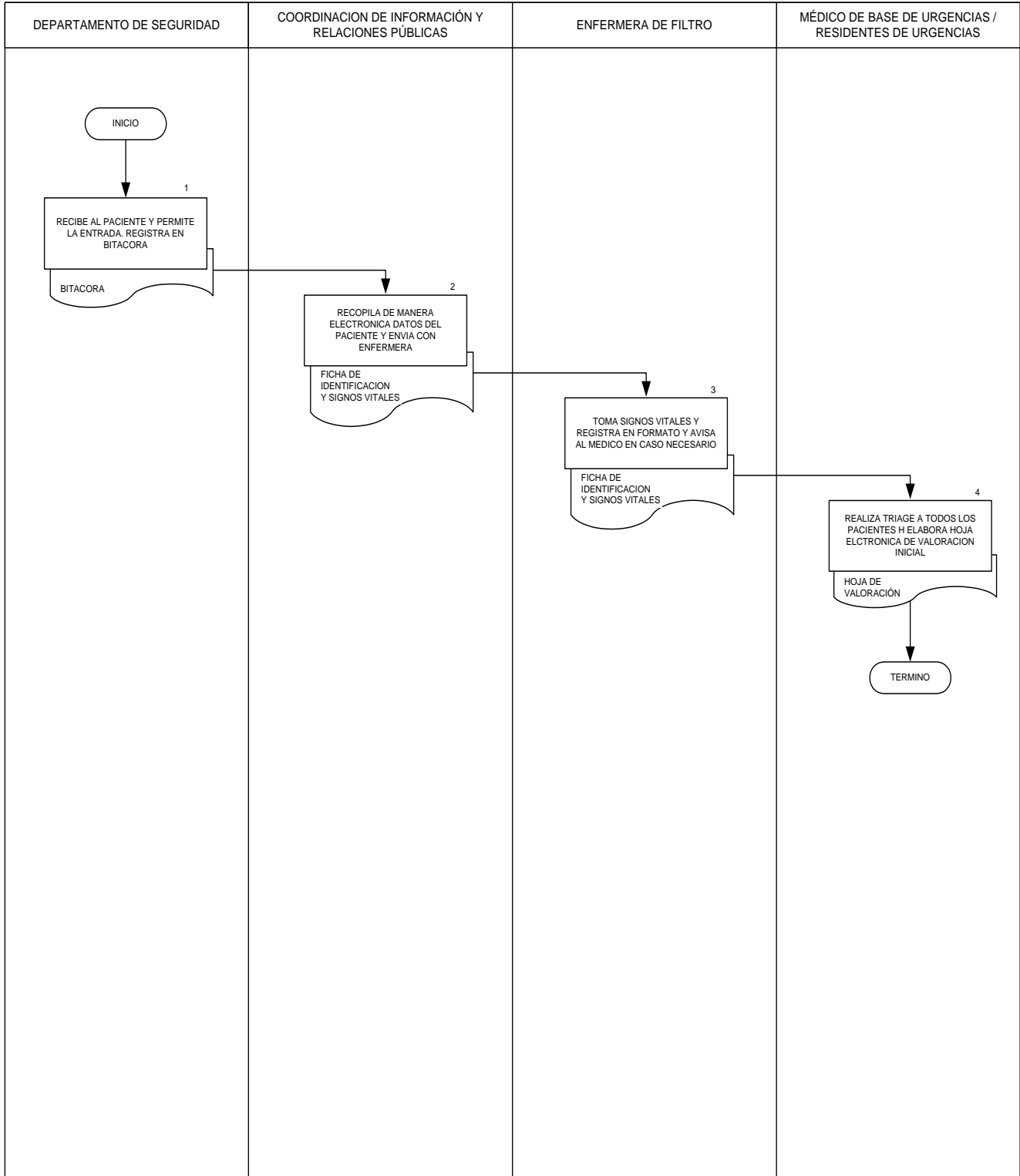
1. Procedimiento para la atención en Urgencias .



Hoja: 38

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		<p>d) Verde: Se asigna consultorio de pacientes verdes (<u>procedimiento No.5</u>), sin tiempo límite de espera de atención.</p> <p>En todos los casos, los médicos involucrados en la semaforización del paciente deberán firmar y colocar cédula profesional en el rubro correspondiente.</p> <p>TERMINA</p>	



5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	1. Procedimiento para la atención en Urgencias	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 40

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Guías de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de atención	No Aplica.
6.8 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.9 Código Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Valoración Inicial del servicio de Urgencias	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Personal Enfermería del Servicio	No Aplica.
7.3 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Clasificación: Proceso de recogida y análisis de datos en los que éstos se agrupan en función de características previamente determinadas.



8.2 Semaforización Negro: Paciente que a su llegada muestra ausencia de signos vitales, así como signos clínicos de muerte. (ver procedimiento No.2)

8.3 Semaforización Rojo: Paciente que a su llegada muestra signos vitales alterados, así como clínica que pone en riesgo la vida o función de un órgano.(ver cuadro anexo referencia 10.2)

8.4 Semaforización Amarilla: Paciente que a su llegada muestra signos vitales alterados, así como cuadro clínico compatible con padecimientos considerados urgencia real. (ver cuadro anexo referencia 10.2)

8.5 Semaforización Verde: Paciente que presenta signos vitales dentro de parámetros normales, así como cuadro clínico no urgente. (ver cuadro anexo referencia 10.2)

8.6 Triage: Palabra francesa que significa clasificación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	1. Procedimiento para la atención en Urgencias	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 41



9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Noviembre 2022	<p>El servicio de UMQ pasa de la dirección médica a la jefatura de división de UMQ a cargo directamente de la dirección de la coordinación medica.</p> <p>Se genera un cambio en la denominación del procedimiento de “Procedimiento para la consulta de urgencias” a “Procedimiento para la atención en urgencias”</p> <p>Se generan los procedimientos de recepción de cadaver, ingreso de pacientes rojos, consulta de urgencias y consulta de urgencias verdes “sentidas”; enumerados del 2-5 respectivamente.</p> <p>Se actualizó todo el procedimiento.</p>

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de Valoración Inicial de Urgencias Adultos electrónica y manual
- 10.2 Formato de registro de signos vitales
- 10.3 Cuadro de semaforización Referencia 6.7



10.1 Hoja de valoración inicial de Urgencias adultos (TRIAGE).

 <h2 style="margin: 0;">SALUD</h2> <p style="margin: 0; font-size: x-small;">SECRETARÍA DE SALUD</p>	DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D. LIC. SANITARIA 13AM96150005 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U401C HOJA DE VALORACIÓN INICIAL URGENCIAS ADULTOS	 <h2 style="margin: 0;">HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</h2> <p style="margin: 0; font-size: x-small;">DR. EDUARDO LICEAGA</p>	Folio: _____																																																								
Nombre _____ RFC _____ Sexo _____ Edad _____ Clave de Edad _____ Domicilio _____ Fecha _____ Hora de llegada _____ Procedencia _____ Entidad _____ Referencia _____ Ubicación _____ Otro _____ Enfermera _____ Fecha y hora de atención _____ Médico tratante _____ Fecha y hora de atención _____ Fecha y hora de término _____																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">CONSTANTE</th> <th style="width: 30%;">RANGO</th> <th style="width: 40%;">VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>TEMPERATURA</td><td>36-37.8 C</td><td></td></tr> <tr><td>FRECUENCIA RESPIRATORIA</td><td>12-20 X MIN</td><td></td></tr> <tr><td>FRECUENCIA CARDÍACA</td><td>60-100 X MIN</td><td></td></tr> <tr><td>TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA</td><td>140-110 MMHG</td><td></td></tr> <tr><td>TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA</td><td>90-60 MMHG</td><td></td></tr> <tr><td>GLUCEMIA CAPILAR</td><td>60-110 MDD/L</td><td></td></tr> <tr><td>ESC DOLOR</td><td>1-10</td><td></td></tr> </tbody> </table>	CONSTANTE	RANGO	VALOR	TEMPERATURA	36-37.8 C		FRECUENCIA RESPIRATORIA	12-20 X MIN		FRECUENCIA CARDÍACA	60-100 X MIN		TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	140-110 MMHG		TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	90-60 MMHG		GLUCEMIA CAPILAR	60-110 MDD/L		ESC DOLOR	1-10		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">PRESENCIA DE</th> <th style="width: 30%;">VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>DOLOR TORÁCICO</td><td></td></tr> <tr><td>DOLOR ABDOMINAL</td><td></td></tr> <tr><td>ALTERACIÓN NEUROLÓGICA</td><td></td></tr> <tr><td>CEFALEA INTENSA</td><td></td></tr> <tr><td>DIFICULTAD RESPIRATORIA</td><td></td></tr> <tr><td>PARO CARDIORESPIRATORIO PRESENCIADO O EN ATENCIÓN</td><td></td></tr> <tr><td>CRISIS CONVULSIVA</td><td></td></tr> <tr><td>PERDIDA AGUDA DE LA VISION</td><td></td></tr> <tr><td>TRAUMA MAYOR</td><td></td></tr> <tr><td>HEMORRAGIA ACTIVA</td><td></td></tr> <tr><td>HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA</td><td></td></tr> <tr><td>QUEMADO MAS DE 20%</td><td></td></tr> <tr><td>PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA</td><td></td></tr> <tr><td>PALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSIÓN</td><td></td></tr> <tr><td>PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRÍA Y PALIDA</td><td></td></tr> </tbody> </table>			PRESENCIA DE	VALOR	DOLOR TORÁCICO		DOLOR ABDOMINAL		ALTERACIÓN NEUROLÓGICA		CEFALEA INTENSA		DIFICULTAD RESPIRATORIA		PARO CARDIORESPIRATORIO PRESENCIADO O EN ATENCIÓN		CRISIS CONVULSIVA		PERDIDA AGUDA DE LA VISION		TRAUMA MAYOR		HEMORRAGIA ACTIVA		HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA		QUEMADO MAS DE 20%		PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA		PALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSIÓN		PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRÍA Y PALIDA	
CONSTANTE	RANGO	VALOR																																																									
TEMPERATURA	36-37.8 C																																																										
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12-20 X MIN																																																										
FRECUENCIA CARDÍACA	60-100 X MIN																																																										
TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	140-110 MMHG																																																										
TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	90-60 MMHG																																																										
GLUCEMIA CAPILAR	60-110 MDD/L																																																										
ESC DOLOR	1-10																																																										
PRESENCIA DE	VALOR																																																										
DOLOR TORÁCICO																																																											
DOLOR ABDOMINAL																																																											
ALTERACIÓN NEUROLÓGICA																																																											
CEFALEA INTENSA																																																											
DIFICULTAD RESPIRATORIA																																																											
PARO CARDIORESPIRATORIO PRESENCIADO O EN ATENCIÓN																																																											
CRISIS CONVULSIVA																																																											
PERDIDA AGUDA DE LA VISION																																																											
TRAUMA MAYOR																																																											
HEMORRAGIA ACTIVA																																																											
HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA																																																											
QUEMADO MAS DE 20%																																																											
PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA																																																											
PALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSIÓN																																																											
PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRÍA Y PALIDA																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Apertura ocular</td><td></td></tr> <tr><td>Respuesta verbal</td><td></td></tr> <tr><td>Respuesta motora</td><td></td></tr> </table>	Apertura ocular		Respuesta verbal		Respuesta motora																																																						
Apertura ocular																																																											
Respuesta verbal																																																											
Respuesta motora																																																											
Clasificación de Glasgow: _____																																																											
Fecha de última menstruación: _____	Fecha de último embarazo: _____	Método de planificación familiar: _____																																																									
Motivo de consulta:																																																											
Diagnóstico:																																																											
Tratamiento:																																																											
Enviado a: _____	HORA DE EGRESO: _____																																																										
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">Ro</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">Am</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">Ver</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">Ne</td> </tr> </table>				Ro	Am	Ver	Ne																																																				
Ro	Am	Ver	Ne																																																								

MÉDICO DE BASE Y CÉDULA PROFESIONAL

MÉDICO RESPONSABLE Y CÉDULA PROFESIONAL

FIRMA DEL PACIENTE

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	1. Procedimiento para la atención en Urgencias		Hoja: 44

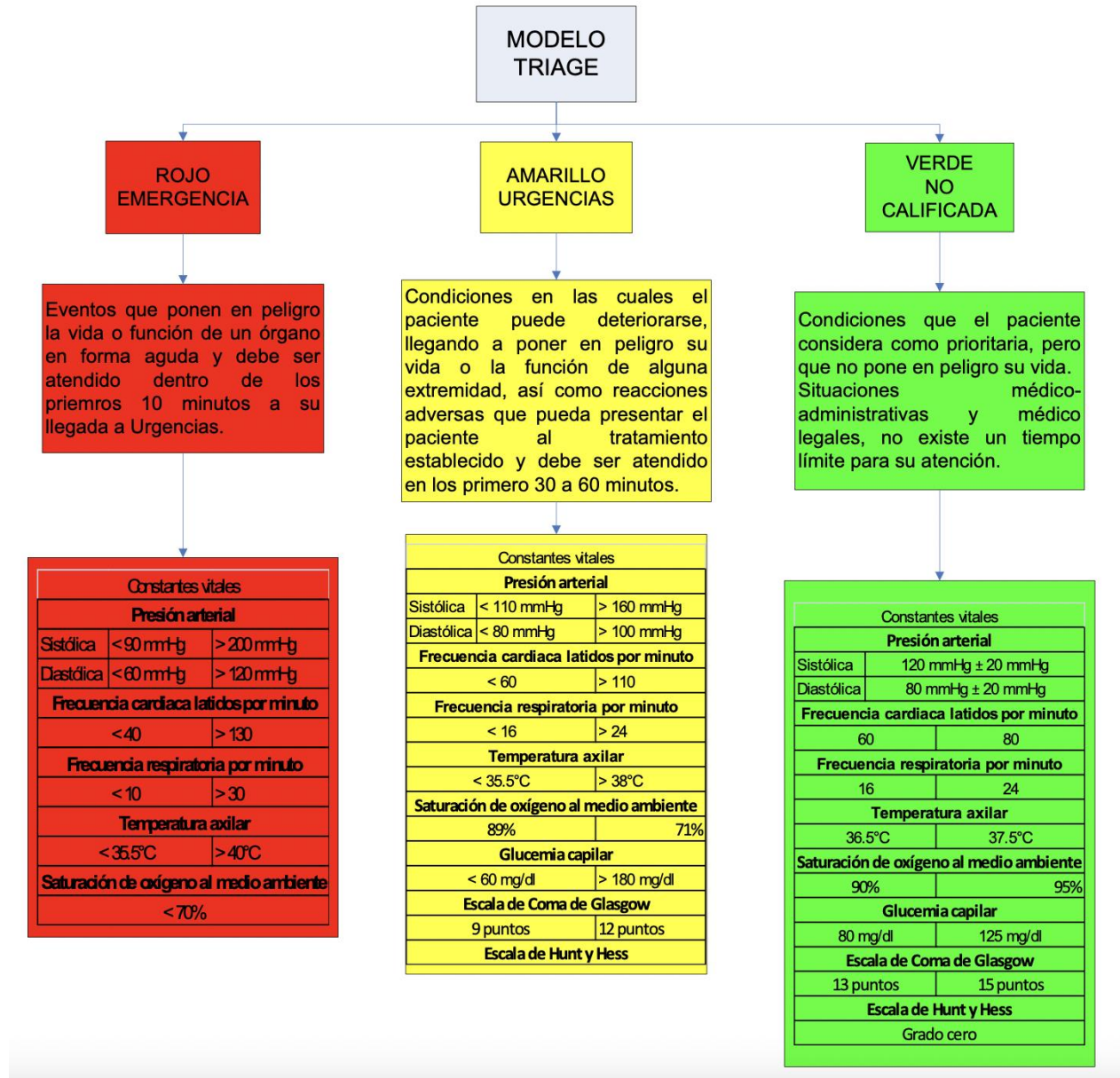
10.2 Formato vigente de registro de signos vitales

ECU: 382471

Fecha:		N° Folio:	
31 October 2022		727145	
Enfermera:		Hora de Atención:	
S - Pdlca		5:37	
Constante	Rango Normal	Valor Encontrado	
Temperatura:	36° - 37.5° C		
Frecuencia Respiratoria:	12 - 20 x min.	18	
Frecuencia Cardíaca:	60 - 100 x min.	83	
Tensión Arterial Sistólica:	≤ 90 ≥ 140 mm/ Hg	80/	
Tensión Arterial Diastólica:	60 - 90 mm/ Hg	/60	
Glucemia Capilar:	60 - 100 mg/ dl		
Esc. Analoga del Dolor:	1 - 10		
Calificación de Glasgow:	G3?	Rojo	<input type="checkbox"/>
Apertura Ocular: 1-2-3-4		Amarillo	<input checked="" type="checkbox"/>
Respuesta Verbal: 1-2-3-4-5		Verde	<input type="checkbox"/>
Respuesta Motora: 1-2-3-4-5-6		Negro	<input type="checkbox"/>

No careta de rehidratación

10.3 Cuadro de semaforización









- Paro cardiorrespiratorio presenciado.
- Pacientes que a su llegada viene en RCP.
- Pérdida del estado de alerta.
- Focalización neurológica.
- Pérdida aguda de la visión.
- Dificultad respiratoria aguda y/o en reposo.
- Dolor torácico y diaforesis.
- Palidez, diaforesis, taquicardia e hipotensión.
- Pulso en extremidad ausente, fría, dolor con cambios de coloración.
- Trauma mayor.
- Hemorragia profusa.
- Quemadura > 20% de la SCT o eléctrica o áreas especiales.

- Cefalea sin signos neurológicos.
- Déficit neurológico > 6 hrs.
- Obstrucción de la vía aérea incompleta.
- Dificultad respiratoria moderada.
- Dolor torácico atípico.
- Dolor abdominal agudo.
- Hematuria franca.
- Deshidratación moderada.
- Trauma menor.
- Hemorragia moderada sin repercusión hemodinámica.
- Paciente con quemadura < 20% de SCT.
- Efectos secundarios leves a absorción de fármacos y/o sustancias.

- Cefalea leve.
- Gastroenteritis sin deshidratación y con tolerancia a la vía oral.
- Contusiones menores.
- Contusiones no recientes.
- Patología crónica no agudizada.
- Pacientes recomendados.
- Patología infecciosas que no requieren de hospitalización.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro		

2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE CADAVER TRIAGE NEGRO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 48

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos necesarios para la recepción de cadáver, derivado de la realización del TRIAGE

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica junto con la Jefatura de División de Urgencias verifican la realización adecuada del procedimiento; la Jefatura de Urgencias Médicas coordina todas las acciones del procedimiento.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Ingresarán al Servicio de Urgencias todos los pacientes que requieren atención de un padecimiento que pone en peligro su vida, un órgano o función.

3.2 Todos los pacientes deberán de tener la hoja de valoración inicial donde se asignó un color de semaforización, concluida con la firma y cédula profesional del médico a cargo del caso.

3.3 Los pacientes que sean semaforizados como TRIAGE NEGRO pasaran al área de recepción de cuerpo donde permanecerá hasta que se completen los trámites administrativos correspondientes; en caso de ser una muerte relacionada con violencia se deberá de realizar NOTIFICACIÓN A MINISTERIO PÚBLICO en el formato gubernamental y entregar el documento a trabajo social.


3.4 El personal médico es quien determinará la calidad de CADAVER, asignando el color negro en la hoja de evaluación inicial; informará al personal de enfermería sobre la condición del paciente y al familiar o acompañante responsable para completar el trámite correspondiente.

3.5 El personal de enfermería notifica al personal administrativo quien procedera a notificar al servicio de Patología la recepción de cadáver para acudir a su traslado.

3.6 El médico a cargo del Triage deberá de realizar el formato de recepción de cadáver donde se especifican las condiciones clínicas que justifican la declaratoria de muerte.

3.7 Es responsabilidad del Jefe de Servicio, difundir el presente procedimiento al personal de Urgencias Médicas

3.8 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.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro

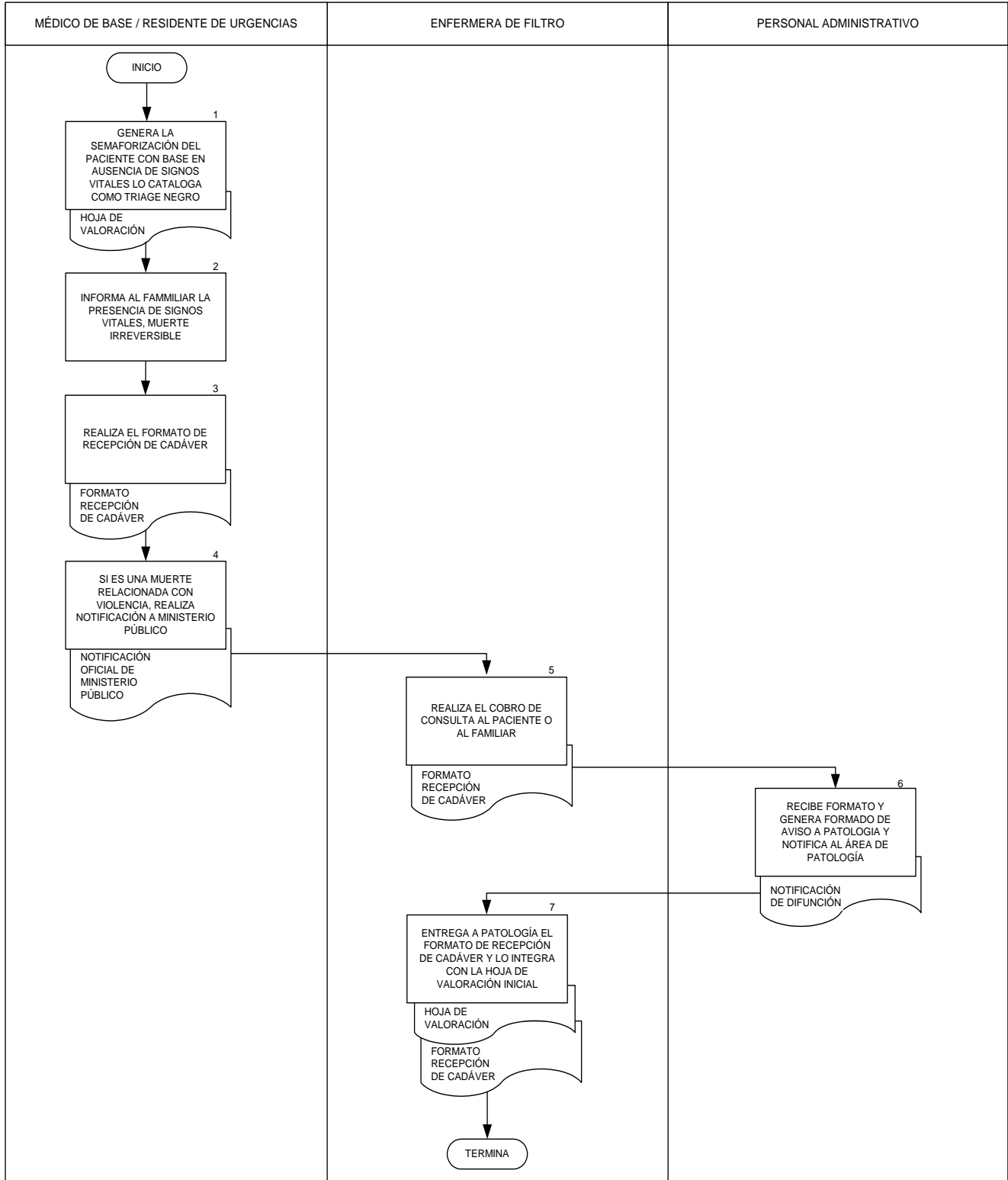
Hoja: 49



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Medico de base / Residente de Urgencias	1	Genera la semaforización del paciente con base en ausencia de signos vitales, catalogandolo como TRIAGE NEGRO.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Valoración. • Formato de Recepción de cadaver • Notificación oficial de ministerio público
	2	Informa al familiar / acompañante la presencia de signos de muerte irreversible.	
	3	Realiza el formato de RECEPCIÓN DE CADAVER.	
	4	Si es una muerte relacionada con violencia procede a realizar NOTIFICACIÓN A MINISTERIO PÚBLICO.	
Enfermería de Filtro.	5	Obtiene el formato debidamente requisitado por el médico y procede al resguardo del cadaver, notifica al personal administrativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de recepción de cadaver.
Personal administrativo	6	Recibe el formato de recepección de cadaver, genera el formato de aviso a patología y notifica al área de patología la presencia de un cadaver en el servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Notificación de defunción
Enfermería de Filtro	7	Entrega a patología el formato de Recepción de cadaver y lo integra junto con la hoja de valoración inicial. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración inicial. • Formato de recepción de cadaver



5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 51

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" .	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de evaluación inicial.	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Formato de recepción de cadaver	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Filtro: Área designada de recepción del paciente donde se realiza la evaluación inicial.

8.2 Triage: Palabra francesa que significa clasificación.

8.3 SemafORIZACIÓN Negro: Paciente que a su llegada muestra ausencia de signos vitales, así como signos clínicos de muerte.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	Noviembre 2022	Procedimiento recién agregado

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO



10.1 Hoja de evaluación inicial * Ver anexo del procedimiento 1.

10.2 Formato de registro de signos vitales. * Ver anexo del procedimiento 1.

10.3 Formato de recepción de cadaver

10.4 Formato de Notificación de defunción

10.5 Formato de aviso a ministerio público

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 52

10.3 Formato de recepción de cadaver

URGENCIAS MÉDICAS RECEPCIÓN DE CADÁVER

México D. F. a _____ de _____ de 20 ____ Hora: _____

Se recibe un cuerpo del sexo: _____ que según el informante, en vida llevó el nombre de: _____

Acredita identidad del cuerpo con: _____ Paciente conocido SI () NO ()

No. de E.C.U. _____ Servicio de Última Atención _____

DATOS DEL INFORMANTE

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Parentesco: _____ Acredita identidad con: _____

Al ser recibido en el área de Urgencias, se explora el cuerpo, identificándose **falta de respuesta a estímulos y ausencia de signos vitales**, así como los signos de muerte:

Los siguientes son considerados signos de muerte:



- I. Ausencia completa y permanente de conciencia.
- II. Ausencia permanente de respiración espontánea.
- III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral.
- IV. Ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.
- V. Atonía muscular y.
- VI. Parada cardíaca.

Referencia: Ley General de Salud. CAPITULO IV Pérdida de la Vida Artículo 343




Nombre y Firma
Médico de Base



Nombre y Firma
Médico Residente

Nombre y Firma
Médico Residente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro		

10.4 Formato de Notificación de defunción

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
NOTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN VALE DE SÁBANAS			Hoja_Def.rep
Servicio Tratante: <u>Urgencia</u> Unidad: <u>401 C</u> Fecha: <u>03/10/2022</u>			
Servicio en el cual se encuentra el cuerpo: <u>Urgencia</u>			
Nombre: <u>Roberto Peris</u> Edad: <u>70</u> Sexo: <u>masculino</u> No. Cama: <u>3118</u>			
No. Exp. Clínico: <u>345444</u> Fecha y Hora de la Defunción: <u>03/10/2022</u> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/>			
Diagnóstico de Ingreso: <u>Pneumonia bacteriana</u>			
Diagnóstico de Defunción: <u>Pneumonia bacteriana</u>			
<p style="text-align: center;">ENFERMERÍA DEL SERVICIO NOTIFICANTE</p> <p style="text-align: center;">Entrega de expediente y cadaver</p> <p>Nombre: <u>Maria de Jesus</u></p> <p>Hora: _____</p> <p>Firma: <u>[Signature]</u></p>	<p style="text-align: center;">PERSONAL DE PATOLOGÍA</p> <p style="text-align: center;">Recibe Notificación</p> <p>Nombre: <u>Kevin Sanchez</u></p> <p>Hora: _____</p> <p>Firma: <u>[Signature]</u></p>		
PRESTAMO DE SÁBANAS CLÍNICAS DEL SERVICIO NOTIFICANTE A POSTMORTEM			
NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA O PERSONAL DEL SERVICIO NOTIFICANTE QUE ENTREGA SÁBANAS AL CAMILLERO DE PATOLOGÍA <u>[Signature]</u>	<input type="checkbox"/> CANTIDAD DE SÁBANAS	NOMBRE Y FIRMA DEL CAMILLERO DE PATOLOGÍA QUE RECIBE SÁBANAS <u>[Signature]</u>	
DEVOLUCIÓN DE SÁBANAS CLÍNICAS DE POSTMORTEM AL SERVICIO DE PROCEDENCIA			
NOMBRE Y FIRMA DE CAMILLERO DE PATOLOGIA QUE DEVUELVE SÁBANAS AL SERVICIO NOTIFICANTE <u>[Signature]</u>	<input type="checkbox"/> CANTIDAD DE SÁBANAS	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA O PERSONAL DEL SERVICIO NOTIFICANTE QUE RECIBE SÁBANAS <u>[Signature]</u>	
OBSERVACIONES: _____ _____ _____			
		PATOLOGÍA www.hgpn.salud.gob.mx	Dr. Bahatís 148 Colonia Doctores Delegación Cuauhtémoc México, DF 06726
		Cas +52(55) 2789 2000 Ext 1568	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 54

10.5 Formato de aviso a ministerio público0



Nombre de la Unidad Médica	1
No de notificación	2
Fecha	3
Hora de notificación	4
Responsable de la notificación	5

FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN DE CASO MÉDICO LEGAL

Con fundamento en los artículos 14, 16, 20, 21 Constitucionales; 2, 3, 9 bis, 95, 130, 262, 265, del Código de Procedimientos Penales; 2, 3, 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 7, 8 del Reglamento a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de Salud; 19 y 92 del Reglamento de Atención Médica de la Ley General de Salud, 6, 7, 8, 16 bis de la Ley de Salud del Distrito Federal; 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Me permito hacer de su conocimiento que el paciente cuyos datos se detallan a continuación, presenta una patología que probablemente se relacione a un caso médico legal.

Se notifica a la autoridad que el paciente			
Nombre: (6)			Edad: (7)
			Sexo: (8)
Ubicado en la Cama: (9)		Del Servicio (10)	
Con Hora de Ingreso (11)		Número de Expediente (12)	

Diagnósticos: (13)	
-----------------------	--



Descripción de lesiones (14)	
---------------------------------	--

Lo que comunico a Usted, para que proceda como corresponda, en el ámbito de sus atribuciones, si usted considera pertinente a la brevedad posible. No omito manifestarle que el personal adscrito a este hospital no cuenta con facultades de ninguna índole para detener y/o custodiar a persona alguna.



Nombre y Firma del Médico que Notifica (15)
--



Datos de la Autoridad que Recibe la Notificación (16)		
Nombre		
Cargo		Sello
Fecha, Hora y Firma		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 55

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ROJOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 56

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar atención inmediata a pacientes que llegan en estado crítico, con riesgo de perder la vida, un miembro u órgano, para brindar en forma eficaz y eficiente el servicio.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento del mismo; la Subdirección Médica supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que ingresa a cuarto de choque.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El paciente en estado crítico será el semaforizado como COLOR ROJO de acuerdo al sistema de Triage, recibirá atención inmediata, no excediendo de 10 minutos y pasando al área de choque o a cualquier área de la sala de observación; sin registrarse de manera obligatoria en la consulta de filtro ante las condiciones críticas del paciente.

3.2 El personal de enfermería asignado al área de Filtro deberá posteriormente requisitar la Hoja de signos vitales en caso de no haberse entregado, clasificándole como rojo en dicho documento. Enviará al familiar al área de admisión para completar los tramites administrativos.

3.3 El personal de enfermería asignado al paciente deberá tomar signos vitales y abrir hoja de enfermería, hoja de riesgo de caída y formato de instalación de catéteres.



3.4 El médico de base y/o residente, bajo la supervisión del primero, deberá elaborar nota médica de ingreso y llenar el consentimiento de ingreso hospitalario y los que deriven de su atención.

3.5 Es responsabilidad del personal médico realizar procedimientos de atención y entregar indicaciones médicas al personal de enfermería.

3.6 Lograda la estabilización del paciente y solicitados los estudios de extensión que se consideren pertinentes para la atención inicial, se deberá trasladar el paciente al área de Observación en un tiempo máximo de 1 hora para continuar ahí la atención por parte del equipo de salud, en caso de que no se haya brindado la atención en el área de choque permanecerá en el cubículo donde se encuentre. El médico de base deberá informar sobre el estado de salud y plan terapéutico del paciente, debiendo registrar dicho informe en la libreta de informes personalizada.


3.7 Para los pacientes que sean ingresados al Servicio de Urgencias semaforizados como TRIAGE ROJO se deberá posteriormente llenar el formato de evaluación inicial.

3.8 El personal de enfermería de filtro conduce al familiar responsable al área de admisión de urgencias para realizar los tramites administrativos, entrega hoja de valoración inicial e indica el cubículo donde se ingresó al paciente.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 57

3.9 El personal administrativo realiza el ingreso administrativo del paciente asignandole una cama no censable del servicio, al terminar conduce al familiar y los documentos con el personal de trabajo social.

3.10 El personal de trabajo social de urgencias realiza los tramites administrativos completando el ingreso del paciente al servicio de urgencias, entrega la documentación al personal de coordinación de enfermería del servicio de urgencias.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos

Hoja: 58

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Seguridad	1	Toca timbre para solicitar la presencia del camillero en el estacionamiento en caso de ser requerido.	
Médico o Enfermera de filtro de Urgencias	2	Revisa condiciones en que llega el paciente e indica al camillero que lo ingrese al cubículo de choque o cualquier área de la sala de observación. Conduce al familiar al área de admisión.	
Médico de Base./ Residente de Urgencias	3	Inicia el tratamiento de urgencia y posteriormente elabora papelería de ingreso llenando los formatos de hoja de evaluación inicial, consentimiento de hospitalización, alto riesgo y los que requiera el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de evaluación inicial • Consentimiento informado. • Hoja de indicaciones.
Personal de Enfermería	4	Registra y sigue las indicaciones prescritas por el médico de urgencias. Llena la hoja de riesgo de caídas y las que requiera la atención médica del paciente. Conduce al familiar a la oficina de admisión de urgencias con la hoja de atención inicial indicando el cubículo donde permanece el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de enfermería • Hoja de riesgo de caídas • Hoja de atención inicial y registro de signos vitales.
Personal de Admisión Urgencias	5	Registra al paciente en sistema asignándole una cama no censable del servicio, integra expediente y entrega a trabajo social para continuar con el proceso	
	6	Registra el ingreso del paciente en libreta de ingresos y egresos del área administrativa.	
Trabajo Social	7	Realiza estudio socioeconómico al paciente, clasifica y lo regresa a la coordinación de enfermería para su resguardo durante la estancia en urgencias.	
Médico de Base	8	Da continuidad a la atención médica del paciente con base en las guías de práctica clínica vigentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de nota médica
		¿El paciente está estabilizado?.	
	9	No: Continúa su estancia en el cubículo de choque preferentemente no más de 1 hora	
	10	Si: Indica que se traslade al paciente al área de observación, quirófano o terapia intensiva.	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTO

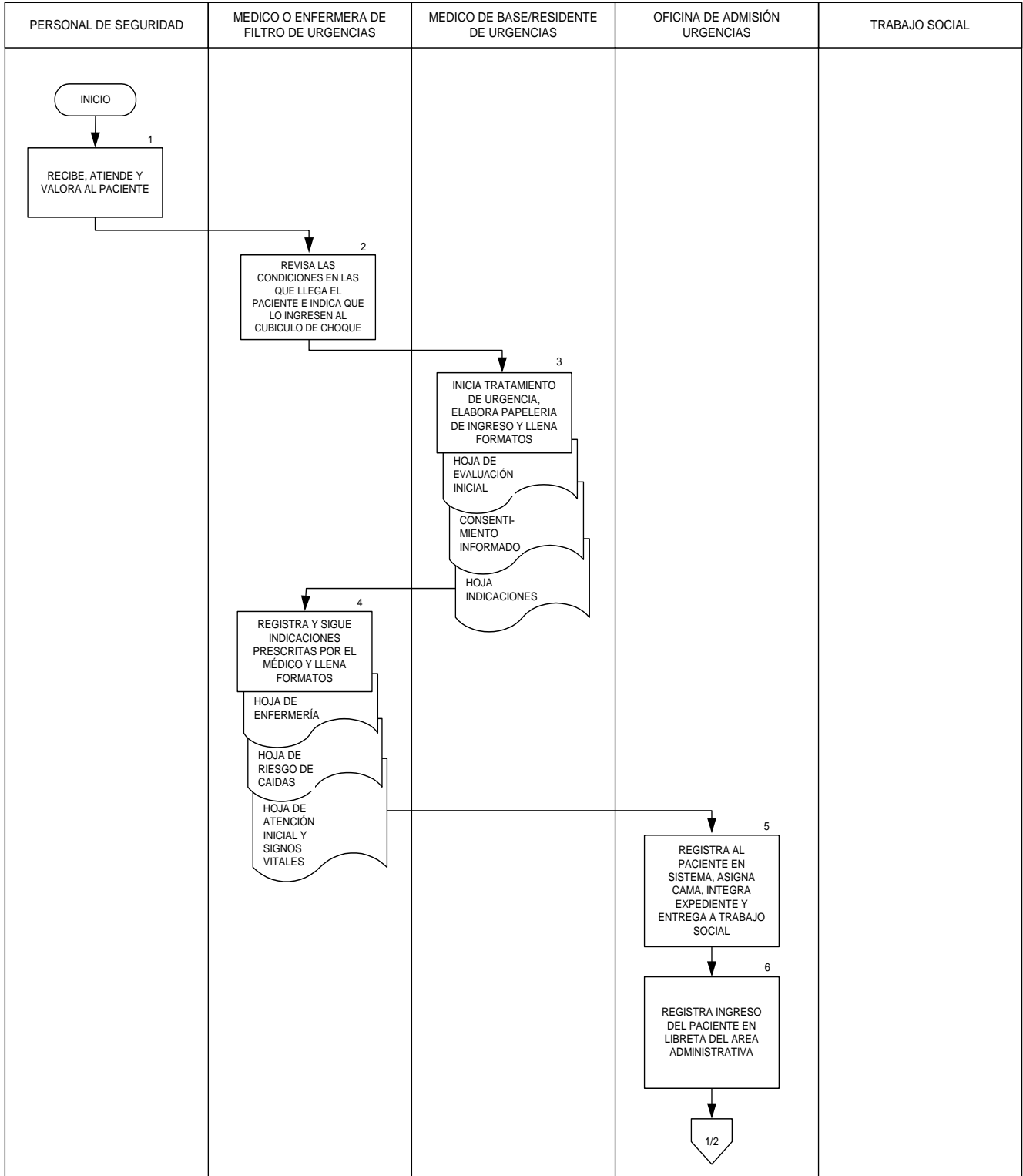
SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos

Hoja: 59

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Base	11	Independientemente de la evolución del paciente se realizarán la respectiva nota de ingreso a urgencias conforme lo establece la NOM 004 SSA 2012 del expediente clínico	
Camillero	12	Realiza el movimiento del paciente donde se requiera. TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos

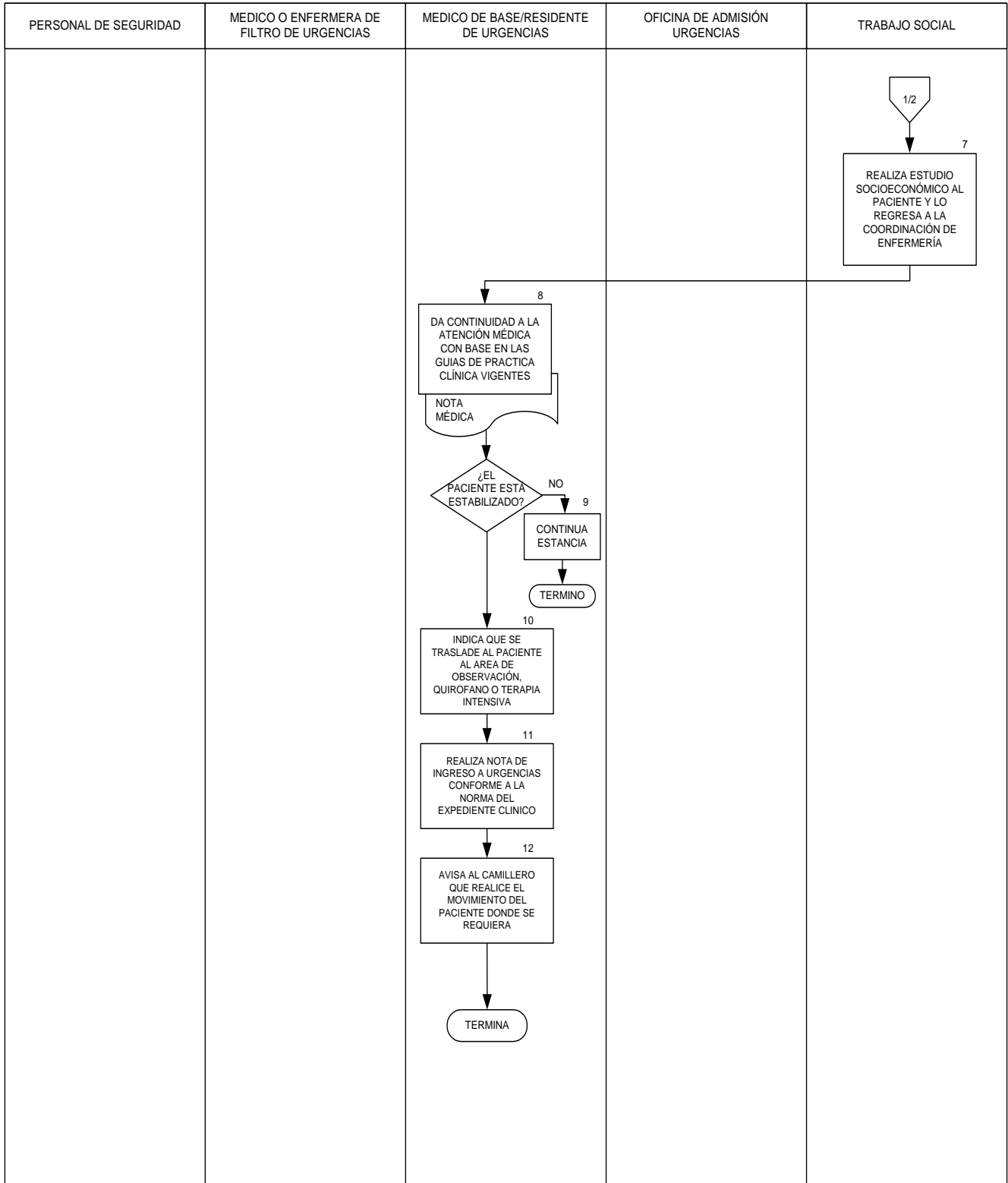




HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Rev. 1

Hoja: 61



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos		Hoja: 62

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de evaluación inicial.	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.
7.3 Formato de registro clínico de enfermería	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.
7.4 Formato de evaluación de caídas	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Filtro: Área designada de recepción del paciente donde se realiza la evaluación inicial.

8.2 Triage: Palabra francesa que significa clasificación.



8.3 Semaforización Rojo: Paciente que a su llegada presenta signos clínicos de gravedad que ponen en peligro la vida o función

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Procedimiento recién agregado

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de evaluación inicial *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Formato de registro de signos vitales. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario
- 10.4 Formato de indicaciones médicas
- 10.5 Formato de registro clínico de enfermería
- 10.6 Formato de Nota de ingreso a urgencias

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos		DR. EDUARDO LICEAGA

10.3 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA INGRESO HOSPITALARIO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal : _____

Edad _____ parentesco: _____ con domicilio en _____

Por medio de la presente manifiesto que el Dr. _____ del Servicio de _____ del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha explicado en un lenguaje claro y sencillo, realizando todas las observaciones, aclaró todas las dudas que he planteado las cuales he entendido a mi satisfacción del (los) probable (s) padecimiento (s) que presento, por lo que será necesario someterme a estudios de laboratorio y gabinete para integrar mi diagnóstico y establecer el tratamiento correspondiente, para lo cual **requiero ser hospitalizado**.

También me explicó ampliamente los beneficios _____, riesgos _____ y probables complicaciones _____, como resultado del tratamiento médico y /o quirúrgico a que pueda ser sometido durante mi estancia hospitalaria.

Entiendo y acepto que, por ser un Hospital escuela, en algún momento en 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 autorizo el ingreso hospitalario, así como la atención de urgencias y contingencias que pudieran presentarse durante la hospitalización, comprometiéndome a respetar el Reglamento y las normas de la Institución, lo anterior con fundamento en la normatividad vigente.

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

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada ingreso hospitalario, sin excepción**. En caso de traslado hospitalario interno no será necesario llenar un nuevo formato, solamente en caso de **reingreso**.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 64



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

REVOCACIÓN O NEGACIÓN 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 y tratamiento o quirúrgico para lo cual requiero **ingreso hospitalario** 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 **ingreso hospitalario** que requiero para mi estudio, diagnóstico y tratamiento, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, motivo por el cual doy con esta fecha 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

Que se identifica con:



Nombre y Firma Testigo

Nombre y Firma Testigo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 65

10.4 Formato de indicaciones médicas

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 INDICACIONES MÉDICAS (Hoja del Médico)	
<p style="text-align: right;">Foto: _____ Peso (kg): _____ Talla (cm): _____</p> <p>Servicio: _____ Cama: _____ Fecha de ingreso: _____</p> <p>Nombre: _____ Fecha de Nec: _____ ECU: _____</p> <p>Alergia: _____ Edad: _____ Fecha y hora: _____</p> <p>Diagnóstico: _____</p>		
1) Dieta: <div style="border: 1px solid black; height: 60px; margin-top: 5px;"></div>		
2) Esquema de soluciones: (tipo de solución, volumen, tiempo a pasar, vía) <div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin-top: 5px;"></div>		
3) Medicamentos: (Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento) <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>		
4) Medidas generales y cuidados de enfermería: <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>		
<small>Enfermero</small> <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	<small>Médico Tratante</small> <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	<small>Revisión de Indicación Médica (Jef. Responsable)</small> <small>Nombre completo, Fecha y Hora, Firma</small>



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Rev. 1

Hoja: 66

10.5 Hoja de Registro de Enfermería.

FORMATO DE REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y QUIRÚRGICA
FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE MODELOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

EXPEDIENTE (ECU) _____
FECHA _____
FECHA DE INGRESO _____
HORA DE INGRESO _____
DÍAS DE ESTANCIA _____

NOMBRE: _____
SERVICIO: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____
CAMA: _____ SEXO: _____ OCUPACIÓN: _____ GRUPO y Rh: _____
RELIGIÓN: _____ VALORES Y CREENCIAS: _____

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 TERAPÉUTICO 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"/>	Coma	<input type="checkbox"/>
Somnolencia	<input type="checkbox"/>	Otros:	_____		

REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD

6 Obedece	<input type="checkbox"/>	3 Flexión	<input type="checkbox"/>	5 Orientada	<input type="checkbox"/>	2 Sonidos	<input type="checkbox"/>	4 Espontánea	<input type="checkbox"/>	1 No hay	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	TOTAL	<input type="checkbox"/>
5 Localiza	<input type="checkbox"/>	2 Extensión	<input type="checkbox"/>	4 Confusa	<input type="checkbox"/>	1 No hay	<input type="checkbox"/>	3 Al hablar	<input type="checkbox"/>	2 Al dolor	<input type="checkbox"/>	V	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4 Retira	<input type="checkbox"/>	1 No hay	<input type="checkbox"/>	3 Inapropiada	<input type="checkbox"/>							N	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACIÓN DE ENFERMERIA 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																								
	39°C																								
	38°C																								
	37°C																								
	36°C																								
	35°C																								
Tensión Arterial																									
Frecuencia Respiratoria																									
Frecuencia Cardíaca																									
Presión venosa Central																									
Saturación de oxígeno																									
Glucemia capilar																									
Insulina																									
Reactivos																									
Estudios diagnósticos																									

ESCALA DEL DOLOR

No duele	<input type="checkbox"/>	Duele un poco	<input type="checkbox"/>	Duele un poco más	<input type="checkbox"/>	Duele aún más	<input type="checkbox"/>	Duele mucho	<input type="checkbox"/>	Duele muchísimo	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

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: _____
Perímetro abdominal: _____
OJOS: _____
Conjuntivas pálidas _____
Membrana ocular seca _____
Vascularidad aumentada _____
Visión borrosa _____
Cuerpo extraño _____
Utiliza lentes _____
Otras: _____ Sin alteraciones

RESPUESTA PUPILAR

Isocoria Midriasis Hipoacusia: _____
Anisocoria Puntiformes Abscesos: _____
Miosis Cuerpo extraño: _____
Otras: _____ Sin alteraciones

OÍDOS, NARIZ Y GARGANTA

Utiliza sistema auditivo
Disfagia
Sin alteraciones

LABIOS Y BOCA

Gingivorragia
Mucosas deshidratadas
Sin alteraciones

NEUROLÓGICO

Paresias: _____
Plejas: _____
Otras: _____
Sin alteraciones

RESPIRATORIO

Hiperventilación Cianosis Disociación Náuseas Pirois Distensión abdominal
Hipoventilación Aleteo nasal Toracoabdominal Vómito Halitosis Peristalsis: _____
Estertores Retracción xifoidea Tos Hematemesis Melena Masas visibles OTRAS: _____
Sibilancias Tiros intercostales Hemoptisis Regurgitación Ascitis Masa palpable Sin alteraciones

CARDIOVASCULAR

Llenado capilar Extremidad: _____ Hematuria Espasmo vesical Fisuras Anasarca
Marcapasos Coloración: _____ Oliguria Anomalías congénitas Tumoraciones Encefalopatía urémica
Edema Sensibilidad: _____ Tenesmo vesical Litos Abscesos Halitosis urémica
Otras: _____ Sin alteraciones Temperatura: _____ Globo vesical Fistula Sin alteraciones

URINARIAS

Incontinencia Incontinencia OTRAS: _____ Sin alteraciones

PIEL

Rugosa Equimosis Vesículas
Seca Intolerancia frío Pápulas
Pálida Intolerancia calor Pústulas
Escamosa Ictericia Petequias
Micosis Pigmentada Prurito
Ulcerada OTRAS: _____ Sin alteraciones
Urticaria

APARATO REPRODUCTOR

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

MUSCULO ESQUELÉTICO

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

OBSERVACIONES

(Valoración): _____



ESCALA DE RIESGO UPP (BRADEN BERGSTROM)

PERCEPCIÓN SENSORIAL	1 Totalmente limitada	2 Muy limitada	3 Ligeramente limitada	4 Sin limitaciones
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	1 Constantemente húmeda	2 Continuamente húmeda	3 Ocasionalmente húmeda	4 Raramente húmeda
ACTIVIDAD	1 Encamado	2 En silla	3 Deambula ocasionalmente	4 Deambula solo
MOVILIDAD	1 Completamente inmóvil	2 Muy limitada	3 Ligeramente limitada	4 Sin limitaciones
NUTRICIÓN	1 Muy pobre	2 Probablemente inadecuada	3 Adecuada	4 Excelente

RIESGO:
ALTO RIESGO: menor a 12 puntos
RIESGO MODERADO: entre 13-14 puntos
RIESGO BAJO: entre 15 a 16 puntos en pacientes menores de 75 años o de 15 a 18 puntos si el paciente es mayor o igual a 75 años.

RIESGO DE CAÍDAS J.H. DOWNTON

CAÍDAS PREVIAS	No	0	0	0	0	0	0
Medicamentos	No	1	1	1	1	1	1
DEBILIDAD CON	Normal	0	0	0	0	0	0
ESTADO MENTAL	Orientado	1	1	1	1	1	1
DEBILIDAD SIN	Seguro con ayuda	1	1	1	1	1	1
INSEGURIDAD	Inseguro con o sin ayuda	1	1	1	1	1	1
IMPOSIBLE	Imposible	1	1	1	1	1	1



IDENTIFICACIÓN DEL MARCADO DEL SITIO QUIRÚRGICO, ACCESOS VASCULARES, LESIONES Y MEDIOS INVASIVOS

● Acceso vascular
| Herida quirúrgica
x Úlcera por presión
● Marcado quirúrgico



1. Sonda
2. Drenajes
3. Estoma

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

ETIQUETA DIAGNÓSTICA (PROBLEMA)	Código Dx.	FACTORES RELACIONADOS	Código Dx.	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS	Código Dx.
AIRE Y CARDIOVASCULAR	M V N		M V N		M V N
Deterioro del intercambio gaseoso	1 1 1	Alteración de la contractilidad		Acúfenos	
Disminución del gasto cardíaco	2 2 2	Alteración de la poscarga		Adinamia	
Limpieza ineficaz de vías aéreas	3 3 3	Alteración de la precarga		Afasia	
Patrón respiratorio ineficaz	4 4 4	Alteración inmunológica		Agitación	
Perfusión tisular ineficaz:	5 5 5	Alteraciones de la coagulación		Aleteo nasal	
HIDRATACIÓN - NUTRICIÓN		Amputación:		Alt. de la frecuencia cardíaca:	
Déficit de volumen de líquidos	6 6 6	Anomalias de la vía aérea superior:		Alteración de la glucosa:	
Riesgo de desequilibrio nutricional	7 7 7	Avuno prolongado		Alteración de la temperatura:	
Deterioro de la deglución	8 8 8	Cambios del estado de salud		Alteración del equilibrio:	
Exceso de volumen de líquidos	9 9 9	Cirugía:		Alteración tensión arterial:	
Náuseas	10 10 10	Compromiso mecanismos reguladores		Presión venosa central:	
Desequilibrio hidroelectrolítico	11 11 11	Cuerpo extraño:		Alteraciones respiratorias:	
Desequilibrio nutricional	12 12 12	Defectos anatómicos:		Anxiedad	
Deterioro de la función hepática	13 13 13	Defensas primarias inadecuadas:		Cambio en el patrón de conducta	
Nivel de glucemia inestable	14 14 14	Depresión del reflejo nauseoso		Cansancio	
ELIMINACIÓN VESICAL Y/O INTESTINAL		Depresión del reflejo tusígeno		Cianosis:	
Deterioro de la eliminación urinaria	15 15 15	Desequilibrio entre aporte y demanda de O2		Conocimientos deficientes	
Diarrea	16 16 16	Destrucción tisular		Desorientación	
Estreñimiento	17 17 17	Deterioro de la circulación		Diaforesis	
Motilidad gastrointestinal disfuncional	18 18 18	Deterioro sensitivo-motor		Dilatación pupilar:	
ACTIVIDAD Y REPOSO		Deterioro del metabolismo de la glucosa		Disfagia	
Deprivación del sueño	19 19 19	Deterioro musculoesquelético		Dislexia	
Deterioro de la movilidad física	20 20 20	Disminución de la capacidad pulmonar		Edema:	
Fatiga	21 21 21	Diferencias culturales		Escalofrío	
Retraso en la recuperación quirúrgica	22 22 22	Edema:		Facies de dolor	
Trastorno del patrón del sueño	23 23 23	Estrés emocional		Falta de concentración	
SOLEDAD E INTERACCIÓN SOCIAL		Efectos adversos de medicamentos		Fiebricitis	
Deterioro de la comunicación verbal	24 24 24	Falta de movilidad		Fosfenos	
Trastorno de la percepción sensorial:	25 25 25	Fatiga de los músculos respiratorios		Gasometría anormal:	
PELIGROS PARA LA VIDA		Falta de conocimiento:		Habla inapropiada	
Deterioro de la integridad cutánea	26 26 26	Herida quirúrgica		Hemorragia	
Deterioro de la integridad tisular	27 27 27	Hiperventilación		Hiperemia	
Deterioro generalizado del adulto	28 28 28	Hipoxia tisular		Inquietud	
Dolor:	29 29 29	Incapacidad para ingerir alimentos		Interrupción de cicatrización	
Riesgo de aspiración	30 30 30	Inestabilidad hemodinámica		Irritabilidad	
Riesgo de caídas	31 31 31	Inmunosupresión		Lesiones cutáneas	
Riesgo de infección:	32 32 32	Irritación gástrica		Létargo	
Riesgo de intoxicación:	33 33 33	Infección:		Llanto	
Riesgo de lesión:	34 34 34	Malestar prolongado		Lenado capilar:	
Riesgo de sanarado:	35 35 35	Microorganismos del medio hospitalario		Mareo	
Riesgo de shock:	36 36 36	Mucosidad excesiva		Mucosas deshidratadas	
Termoregulación ineficaz:	37 37 37	Nivel de conciencia:		Palidez	
AUTOCONCEPTO Y ACEPTACIÓN		Obesidad		Parálisis facial	
Ansiedad	38 38 38	Perfil sanguíneo anormal:		Piloerección	
Conocimientos deficientes:	39 39 39	Pérdida activa del volumen de líquidos		Secreción:	
Déficit de autocuidado:	40 40 40	Procedimiento quirúrgico prolongado		Sonidos respiratorios:	
Duelo	41 41 41	Procedimientos invasivos:		Vertigo	
Gestión ineficaz de la propia salud	42 42 42	Proceso inflamatorio		Otras:	
Temor	43 43 43	Reposo prolongado			
Trastorno de la imagen corporal	44 44 44	Traumatismo:			
OTROS DIAGNÓSTICOS		Tumoraciones:			
	45 45 45	Otras:			
	46 46 46				
	47 47 47				
	48 48 48				
	49 49 49				

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		DR. EDUARDO LICEAGA
	4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos		

4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMARILLOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 71

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar atención mediata a pacientes que llegan en estado grave, para brindar en forma eficaz y eficiente el servicio.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento del mismo; la Subdirección Médica supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que ingresa a cuarto de choque.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El paciente que presenta una urgencia real será semaforizado como COLOR AMARILLO de acuerdo al sistema de Triage, recibirá atención MEDIATA, no excediendo los 30-60 minutos pasando al área de consulta de urgencias.

3.2 El médico de base / residente de urgencias otorgará la consulta de urgencias con base a las guías de práctica clínica requisitando adecuadamente la hoja de consulta de urgencias. Si el caso lo amerita solicitará estudios de laboratorios o gabinete que favorezcan la toma de decisiones.

3.3 Cuando amerite el caso a juicio del médico de urgencias / residente de urgencias solicitará interconsulta al servicio que considere, requisitando debidamente el formato de interconsulta de urgencias, teniendo como tiempo límite de tiempo de respuesta 30 min, de no ser así se deberá de enviar segunda interconsulta con firma del Jefe de servicio o Asistentes de la dirección en caso de ausencia del primero.

3.4 El médico interconsultado deberá de realizar una nota de interconsulta con base en la NOM 004 SSA 2012 del expediente clínico ya sea en formato electrónico o manual, debiendo notificar al médico de urgencias la realización de la misma.


3.4 El médico de base y/o residente, bajo la supervisión del primero, decidirá acorde al resultado de la interconsulta el ingreso del paciente al área de observación o el egreso a domicilio para seguimiento por consulta externa o seguimiento en hospital de segundo nivel.

3.5 Es responsabilidad del personal médico de base supervisar la atención médica brindada por los residentes de urgencias o rotantes que se encuentren en el servicio.

3.6 En caso de que el caso amerite el médico podrá indicar medicamentos intramusculares o intravenosos a fin de tratar algunos signos y síntomas del paciente; realizará la indicación en la hoja de consulta de urgencias debidamente requisitada y entregará a enfermería de filtro. No se deberán de indicar medicamentos dentro de la clasificación de alto riesgo.

3.7 El personal de enfermería deberá de aplicar las acciones esenciales de seguridad del paciente para poder ejecutar la indicación, colocará nombre completo, cédula profesional, fecha y hora de aplicación.

3.8 En caso de que el caso amerite el médico podrá indicar soluciones intravenosas de corta duración y con el objetivo de resolver signos o síntomas para posteriormente valorar el egreso del servicio. No se podrán indicar soluciones de base ni para un tiempo de infusión mayor de 1 hora.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos

Hoja: 72

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de base / Residente de Urgencias	1	Posterior a la semaforización en la evaluación inicial, el médico de base o residente de urgencias otorga la consulta de urgencias, recibe al paciente con el formato de evaluación inicial donde sea asignado como amarillo.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración inicial • Hoja de consulta de urgencias • Formato de interconsulta de Urgencias
	2	Realiza la valoración integral del paciente, requisitando la HOJA DE CONSULTA DE URGENCIAS. ¿Requiere estudios de laboratorio o imagen?	
	3	No: Continúa atención en consulta de urgencias	
	4	Si: Se dirige al procedimiento de solicitud de laboratorio o imagen ¿El paciente requiere valoración por otro servicio para determinar destino?	
	5	No: Continúa atención en consulta de urgencias	
	6	Si: Requisita el formato de interconsulta e informa al paciente sobre la especialidad que intervendrá en el caso. Colocará el formato con firma de recibido en la hoja de atención inicial del paciente.	
Médico interconsultado	7	Proporciona atención a la interconsulta con base en el procedimiento para atención de interconsultas. El médico interconsultado realiza la nota de valoración y el paciente regresa con el médico de base de urgencias o residente.	• Nota de interconsulta
Médico de base / Residente de Urgencias	8	Recibe nota de interconsulta ¿Es suficiente para definir el plan de paciente?	• Formato de interconsulta de urgencias
	9	No: No es suficiente	
	10	Si: El médico de urgencias comenta el plan con el paciente y familiar responsable. ¿El paciente requiere valoración por otro servicio para determinar destino?	
	11	No: El médico de urgencias define el plan y lo comenta con el paciente y el familiar responsable.	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTO

SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

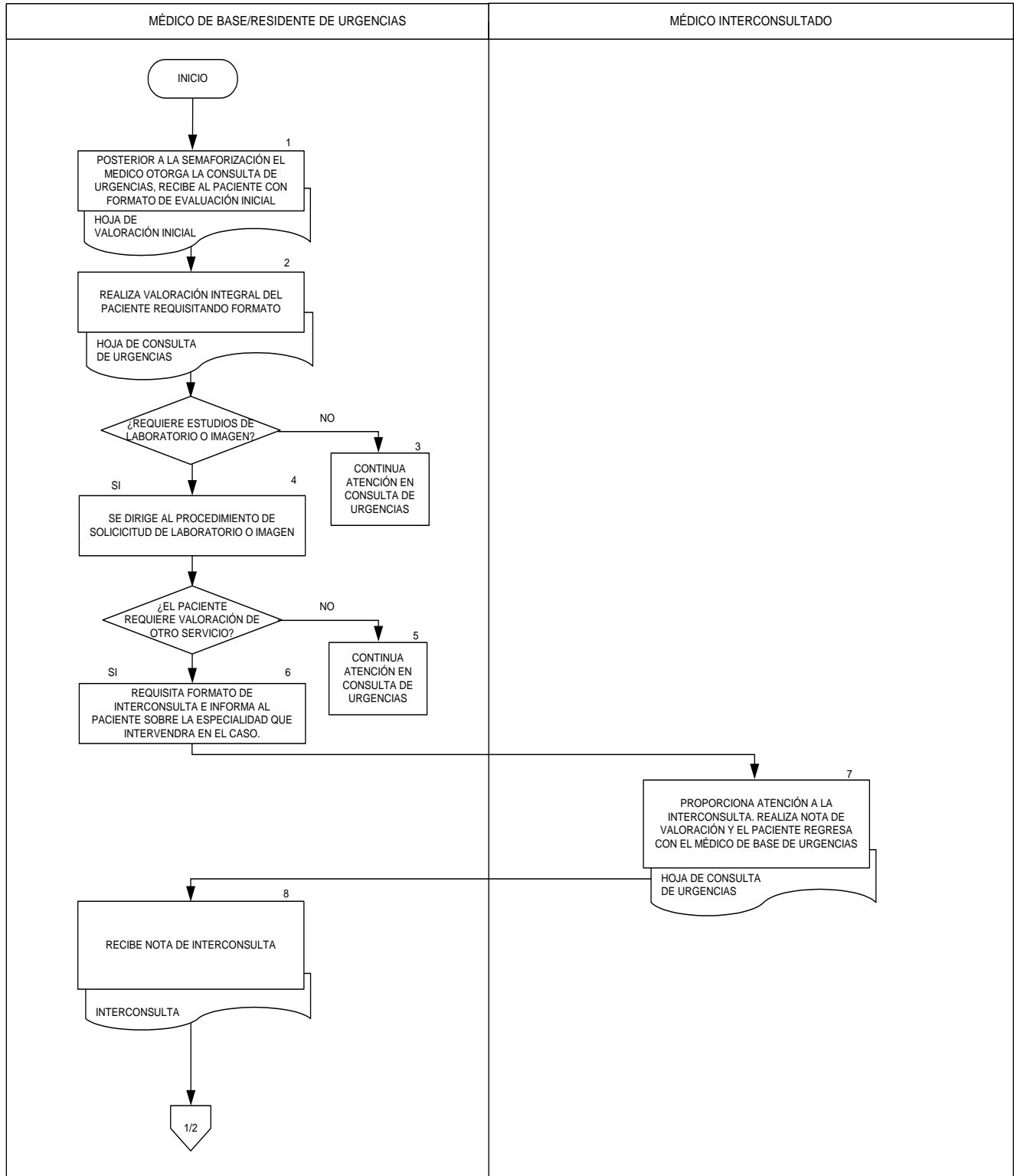
4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos

Hoja: 73

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de base / Residente de Urgencias	12	¿El paciente amerita ingreso hospitalario? No: Completa el formato de consulta de urgencias asentando en el plan las indicaciones de egreso, receta médica y en caso necesario seguimiento por consulta externa, requisitará el formato de interconsulta señalando que será por consulta externa.	<ul style="list-style-type: none">• Formato de consulta de urgencias• Receta médica• Formato de interconsulta para consulta externa.• Receta médica• Hoja de Consulta de urgencias•
	13	Si: En el formato de consulta de urgencias indica el destino del paciente señalando hospitalización y pasa al procedimiento 6.	
	14	¿El paciente requiere medicación intramuscular o intravenosa? No: El médico dejará en blanco esta sección de la hoja de consulta de urgencias.	
	15	Si: El médico de urgencias realiza la indicación en el formato de consulta de urgencias con base en lo señalado por las normas actuales del sistema de salud. No se aplicarán medicamentos catalogados como alto riesgo.	
		TERMINA	



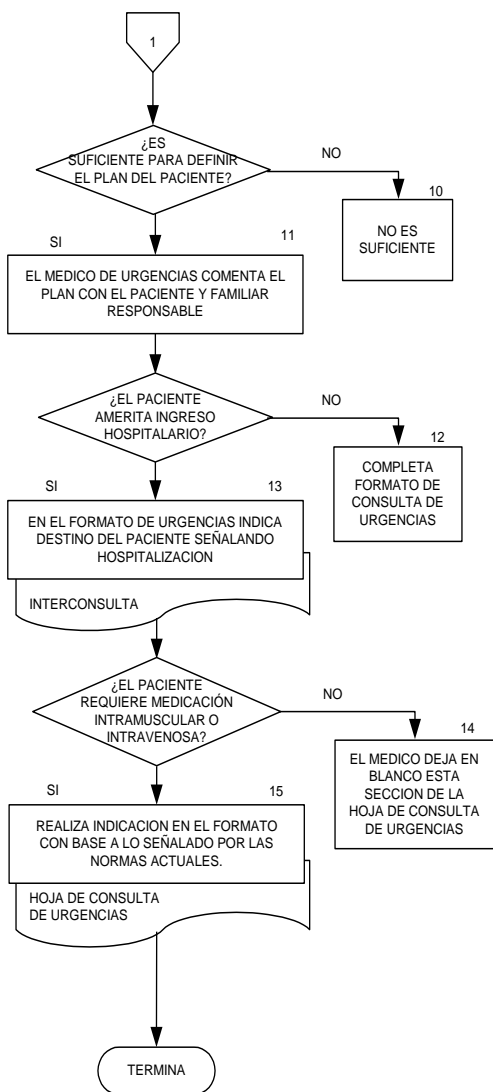
5. DIAGRAMA DE FLUJO







MÉDICO DE BASE/RESIDENTE DE URGENCIAS

MÉDICO INTERCONSULTADO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos		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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No Aplica
6.6 Guías de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de atención	No Aplica
6.7 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.8 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.9 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos	5 años	Administrativo	No Aplica
7.2 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Paciente semaforizado AMARILLO: Paciente que cuenta con una urgencia calificada dentro de la clasificación basada en la guía de referencia rápida triage hospitalario de primer contacto en los servicios e urgencias adultos para el segundo y tercer nivel de atención.

8.2 Indicación: Razón para prescribir una medicación ó instaurar un tratamiento, como la infección bacteriana puede ser una indicación para la prescripción de un antibiótico específico.



8.3 Ingreso: Proceso por el que una persona es admitida en una Clínica u Hospital. Se anota la razón del ingreso y la filiación del paciente.

8.4 Filtro: Área designada para el paciente que espera ser atendido en el Servicio de Urgencias.

8.5 Interconsulta: Procedimiento médico administrativo que consisten en la valoración de un paciente con patología aguda relacionada con la especialidad referida.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos		

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de valoración inicial
- 10.2 Formato de registro de signos vitales
- 10.3 Hoja de consulta de urgencias
- 10.4 Formato de Interconsulta de urgencias
- 10.5 Formato de nota de interconsulta
- 10.6 Receta médica

10.1 Hoja de valoración inicial

 <h3 style="margin: 0;">SALUD</h3> <p style="margin: 0; font-size: x-small;">SECRETARÍA DE SALUD</p>	DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D. LIC. SANTARÍA 13AM90150005 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U401C HOJA DE VALORACIÓN INICIAL URGENCIAS ADULTOS	 <h3 style="margin: 0;">HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</h3> <p style="margin: 0; font-size: x-small;">DR. EDUARDO LICEAGA</p>
Folio: _____		
Nombre _____ RFC _____ Sexo _____ Edad _____ Clave de Edad _____	Domicilio _____ Fecha _____ Hora de llegada _____ Procedencia _____ Entidad _____	Referencia _____ Ubicación _____ Otro _____
Enfermera _____ Médico tratante _____	Fecha y hora de atención _____	Fecha y hora de atención _____ Fecha y hora de término _____

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th>CONSTANTE</th> <th>RANGO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>TEMPERATURA</td><td>36-37.6 C</td><td></td></tr> <tr><td>FRECUENCIA RESPIRATORIA</td><td>12-20 X MIN</td><td></td></tr> <tr><td>FRECUENCIA CARDÍACA</td><td>60-100 X MIN</td><td></td></tr> <tr><td>TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA</td><td>140-110 MMHG</td><td></td></tr> <tr><td>TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA</td><td>90-60 MMHG</td><td></td></tr> <tr><td>GLUCEMIA CAPILAR</td><td>60-110 MD/DL</td><td></td></tr> <tr><td>ESC DOLOR</td><td>1-10</td><td></td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr><td>Apertura ocular</td><td></td></tr> <tr><td>Respuesta verbal</td><td></td></tr> <tr><td>Respuesta motora</td><td></td></tr> </table> Clasificación de Glasgow: _____	CONSTANTE	RANGO	VALOR	TEMPERATURA	36-37.6 C		FRECUENCIA RESPIRATORIA	12-20 X MIN		FRECUENCIA CARDÍACA	60-100 X MIN		TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	140-110 MMHG		TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	90-60 MMHG		GLUCEMIA CAPILAR	60-110 MD/DL		ESC DOLOR	1-10		Apertura ocular		Respuesta verbal		Respuesta motora		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th>PRESENCIA DE</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>DOLOR TORÁCICO</td><td></td></tr> <tr><td>DOLOR ABDOMINAL</td><td></td></tr> <tr><td>ALTERACIÓN NEUROLÓGICA</td><td></td></tr> <tr><td>CEFALEA INTENSA</td><td></td></tr> <tr><td>DIFICULTAD RESPIRATORIA</td><td></td></tr> <tr><td>PARO CARDIORRESPIRATORIO PRESENCIADO O EN ATENCIÓN</td><td></td></tr> <tr><td>CRISIS CONVULSIVA</td><td></td></tr> <tr><td>PERDIDA AGUDA DE LA VISION</td><td></td></tr> <tr><td>TRAUMA MAYOR</td><td></td></tr> <tr><td>HEMORRAGIA ACTIVA</td><td></td></tr> <tr><td>HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA</td><td></td></tr> <tr><td>QUEMADO MAS DE 20%</td><td></td></tr> <tr><td>PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA</td><td></td></tr> <tr><td>FALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSION</td><td></td></tr> <tr><td>PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRIA Y PALIDA</td><td></td></tr> </tbody> </table>	PRESENCIA DE	VALOR	DOLOR TORÁCICO		DOLOR ABDOMINAL		ALTERACIÓN NEUROLÓGICA		CEFALEA INTENSA		DIFICULTAD RESPIRATORIA		PARO CARDIORRESPIRATORIO PRESENCIADO O EN ATENCIÓN		CRISIS CONVULSIVA		PERDIDA AGUDA DE LA VISION		TRAUMA MAYOR		HEMORRAGIA ACTIVA		HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA		QUEMADO MAS DE 20%		PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA		FALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSION		PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRIA Y PALIDA	
CONSTANTE	RANGO	VALOR																																																													
TEMPERATURA	36-37.6 C																																																														
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12-20 X MIN																																																														
FRECUENCIA CARDÍACA	60-100 X MIN																																																														
TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	140-110 MMHG																																																														
TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	90-60 MMHG																																																														
GLUCEMIA CAPILAR	60-110 MD/DL																																																														
ESC DOLOR	1-10																																																														
Apertura ocular																																																															
Respuesta verbal																																																															
Respuesta motora																																																															
PRESENCIA DE	VALOR																																																														
DOLOR TORÁCICO																																																															
DOLOR ABDOMINAL																																																															
ALTERACIÓN NEUROLÓGICA																																																															
CEFALEA INTENSA																																																															
DIFICULTAD RESPIRATORIA																																																															
PARO CARDIORRESPIRATORIO PRESENCIADO O EN ATENCIÓN																																																															
CRISIS CONVULSIVA																																																															
PERDIDA AGUDA DE LA VISION																																																															
TRAUMA MAYOR																																																															
HEMORRAGIA ACTIVA																																																															
HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA																																																															
QUEMADO MAS DE 20%																																																															
PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA																																																															
FALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSION																																																															
PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRIA Y PALIDA																																																															

Fecha de última menstruación: _____	Fecha de último embarazo: _____	Método de planificación familiar: _____
-------------------------------------	---------------------------------	---

Motivo de consulta:

Diagnóstico:

Tratamiento:

Enviado a:	HORA DE EGRESO:
------------	-----------------

Ro	Am	Ver	Ne
----	----	-----	----



MÉDICO DE BASE Y CÉDULA PROFESIONAL	MÉDICO RESPONSABLE Y CÉDULA PROFESIONAL	FIRMA DEL PACIENTE
-------------------------------------	---	--------------------

10.2 Formato de registro de signos vitales



ECU: 382471



SALUD SECRETARÍA DE SALUD		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO	
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRURGICAS			
Fecha:	31 Octubre 2022	N° Folio:	727145.
Enfermera:	S. Pedraza	Hora de Atención:	5:37
Constante	Rango Normal	Valor Encontrado	
Temperatura:	36° - 37.5° C		
Frecuencia Respiratoria:	12 - 20 x min.	18	
Frecuencia Cardíaca:	60 - 100 x min.	83	
Tensión Arterial Sistólica:	≤ 90 ≥ 140 mm/ Hg	80/	
Tensión Arterial Diastólica:	60 - 90 mm/ Hg	/60	
Glucemia Capilar:	60 - 100 mg/ dl		
Esc. Analógica del Dolor:	1 - 10		
Calificación de Glasgow:	G3 ¹ .	Rojo	<input type="checkbox"/>
Apertura Ocular: 1-2-3-4		Amarillo	<input checked="" type="checkbox"/>
Respuesta Verbal: 1-2-3-4-5		Verde	<input type="checkbox"/>
Respuesta Motora: 1-2-3-4-5-6		Negro	<input type="checkbox"/>

No control de hidratación

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 80

10.3 Hoja de consulta de urgencias

 SECRETARÍA DE SALUD	URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U401C HOJA DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS ADULTOS	 de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA Folio: 727384		
Nombre _____	RFC _____	Sexo _____	Edad _____	Clave de Edad _____
Domicilio _____	Fecha _____	Hora de llegada _____	Procedencia _____	Entidad _____
Referencia _____	Ubicación _____	Otro _____		
Enfermera _____				Fecha y hora de atención _____
Médico tratante _____				Fecha y hora de atención _____
SIGNOS VITALES: T/A: _____ FC: _____ FR: _____ TEMP: _____				
PADECIMIENTO ACTUAL:				
EXPLORACION FISICA:				
DATOS RELEVANTE DE LABORATORIOS Y RX:				
DIAGNOSTICO				
TRATAMIENTO				
PRONOSTICO:			ENVIO A:	
INTERCONSULTA	FECHA Y HORA	ESPECIALIDAD		
REVALORACIÓN:				
AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO: SI () NO ()				
<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>				
_____ MÉDICO DE BASE Y CÉDULA PROFESIONAL	_____ MÉDICO RESPONSABLE Y CÉDULA PROFESIONAL	_____ FIRMA DEL PACIENTE		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	4. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 81

10.4 Formato de Interconsulta de urgencias



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 COORDINACIÓN DE LA DIRECCIÓN MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09 015 0005
 JEFATURA DE DIVISIÓN DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS



URGENCIAS

INTERCONSULTA

SERVICIO INTERCONSULTADO: _____ ECU: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ CAMA: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____ HORA DE SOLICITUD: _____

FC: _____ FR: _____ T/A: _____ SAT: _____ GLU: _____ TEMP: _____

MOTIVO DE INTERCONSULTA: _____



NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO SOLICITANTE: _____

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN: _____



NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL RECEPTOR: _____

PLAN TERAPÉUTICO: _____

NOTA: FAVOR DE GENERAR EL FORMATO EN ORIGINAL Y COPIA, TIEMPO MÁXIMO DE ATENCIÓN 30 MINUTOS.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes verdes	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 82

5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES VERDES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes verdes	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 83

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar atención médica de urgencias, para brindar en forma eficaz y eficiente el servicio.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento del mismo; la Subdirección Médica supervisa que se cumplan los lineamientos y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que ingresa a cuarto de choque.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El paciente que presenta una urgencia sentida será semaforizado como COLOR VERDE de acuerdo al procedimiento de atención en urgencias , recibirá atención médica, teniendo como margen de tiempo de atención mas de 60 min.


3.2 El médico de base / residente de urgencias otorgará la consulta de urgencias con base a las guías de paráctica clínica requisitando adecuadamente la hoja de consulta de urgencias. Preferentemente no se recomienda solicitar algún estudio de apoyo al diagnóstico ya que retrasaría el flujo de pacientes con urgencia sentida. En caso estrictamente necesario se deberá de limitar a solo un estudio.

3.3 Por indicación del médico de base/residente se podrá administrar medicamentos vía oral, intramuscular o intravenosos según amerite el caso, debiendo indicarlo en la hoja de consulta de urgencias con base en lo reglamentado. No se pueden administrar medicamentos catalogados como alto riesgo

3.4 El personal de enfermería de filtro deberá de administrar con base en lo indicado por escrito los medicamentos, anotando fecha, hora y firma del personal que atiende la indicación.

3.5 Una vez atendida la situación de urgencia sentida, solo en casos que ameriten manejo de tercer nivel otorgará formato de consulta externa donde especificará el diagnóstico y la especialidad que dará seguimiento. De igual manera se otorgará según sea el caso receta médica a fin de mitigar la sintomatología y causa de la patología

3.6 El médico de base o residente encargado de la consulta verde, en los casos que no tenga consulta deberá de apoyar en la semaforización de los pacientes o en las actividades de atención médica que requiera el servicio.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	5. Procedimiento para la atención de pacientes verdes

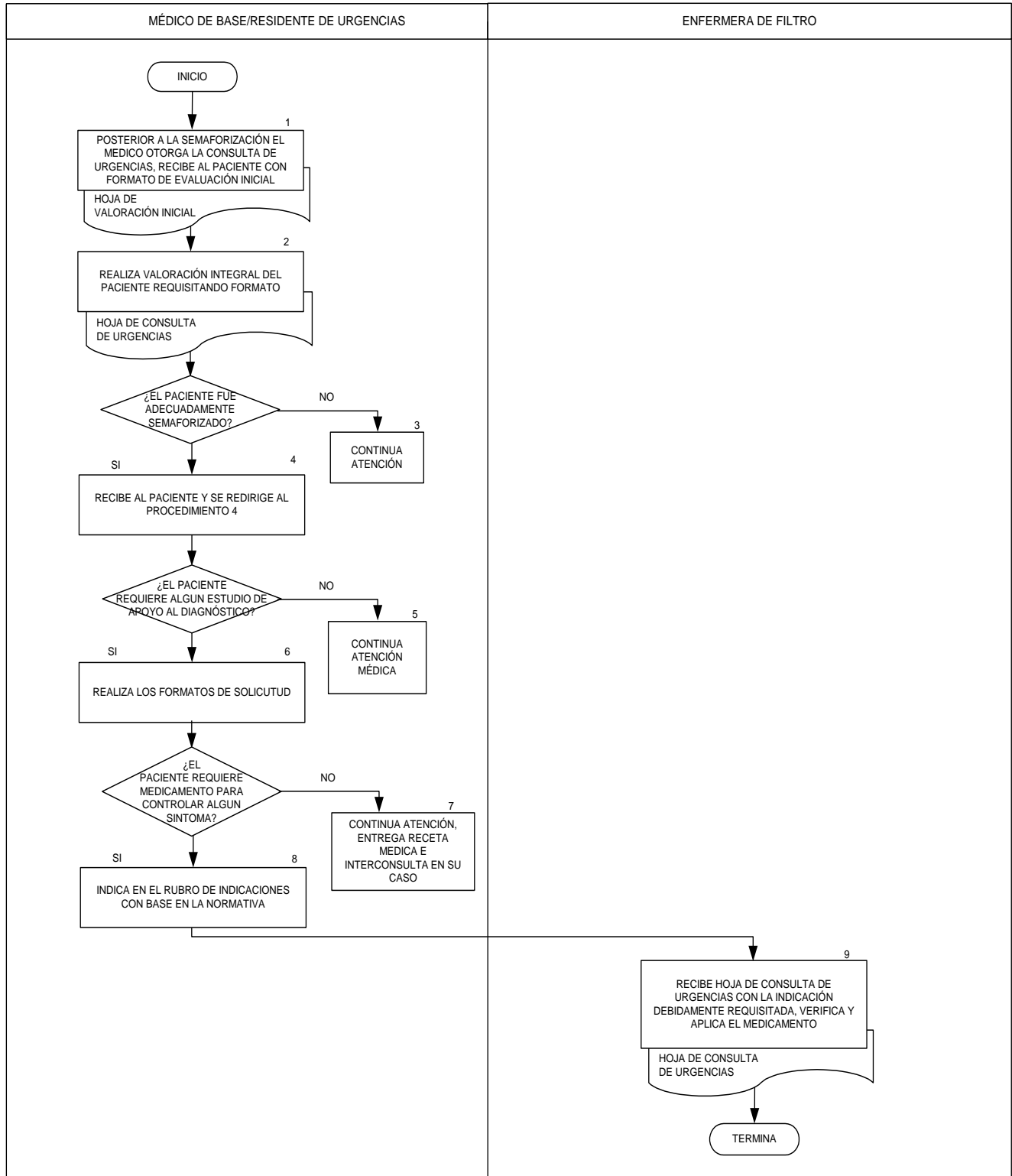
Hoja: 84



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de base / Residente de Urgencias	1	Posterior a la semaforización en la evaluación inicial, el médico de base o residente de urgencias otorga la consulta de urgencias verde, recibe al paciente con el formato de evaluación inicial donde sea asignado como verde.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración inicial • Hoja de consulta de urgencias • Receta médica • Formato de interconsulta
	2	Realiza la valoración integral del paciente, requisitando la Hoja de consulta de urgencias. ¿El paciente fue inadecuadamente semaforizado?	
	3	No: Continúa atención.	
	4	Si: Recibe al paciente y se dirige al procedimiento 4. ¿El paciente requiere estrictamente algún estudio de apoyo al diagnóstico?	
	5	No: Continúa atención médica	
	6	Si: Realiza los formatos de solicitud ¿El paciente requiere medicamento para controlar algún signo o síntoma?	
	7	No: Continúa atención, entrega receta médica y en caso de ameritar formato de interconsulta para consulta externa. (debera de señalar en la redacción que la solicitud es para consulta externa).	
	8	Si: Indica en el rubro de indicaciones con base en la normativa vigente, evitando colocar medicamentos dentro del catálogo de alto riesgo. Entrega receta y en caso de ameritar formato de intrconsulta para consulta externa.	
Enfermería de filtro	9	Recibe la hoja de consulta de urgencias con la indicación debidamente requisitada, verifica según las acciones de seguridad del paciente y aplica el medicamento colocando fecha, hora, nombre completo, firma y cédula. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consulta de urgencias



5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes verdes		Hoja: 86

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No Aplica
6.6 Guías de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de atención	No Aplica
6.7 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	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".	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 Paciente semaforizado VERDE: Paciente que cuenta con una urgencia sentido, que no pone en peligro la vida u órgano; dentro de la clasificación basada en la guía de referencia rápida triage hospitalario de primer contacto en los servicios e urgencias adultos para el segundo y tercer nivel de atención.

8.2 Indicación: Razón para prescribir una medicación ó instaurar un tratamiento, como la infección bacteriana puede ser una indicación para la prescripción de un antibiótico específico.

8.3 Filtro: Área designada para el paciente que espera se atendido en el Servicio de Urgencias.



8.5 Receta: Documento médico legal donde se preescriben las indicaciones de seguimiento ambulatorio.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Se agrego este procedimiento.



10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de valoración inicial * Ver anexo del procedimiento 1
- 10.2 Formato de registro de signos vitales * Ver anexo del procedimiento 1
- 10.3 Hoja de consulta de urgencias
- 10.4 Receta médica
- 10.5 Formato de interconsulta

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes verdes	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 87

10.3 Hoja de consulta de urgencias

 SECRETARÍA DE SALUD	URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U401C HOJA DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS ADULTOS	 de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA Folio: 727384		
Nombre _____	RFC _____	Sexo _____	Edad _____	Clave de Edad _____
Domicilio _____	Fecha _____	Hora de llegada _____	Procedencia _____	Entidad _____
Referencia _____	Ubicación _____	Otro _____		
Enfermera _____			Fecha y hora de atención _____	
Médico tratante _____			Fecha y hora de atención _____	
SIGNOS VITALES: T/A: _____ FC: _____ FR: _____ TEMP: _____				
PADECIMIENTO ACTUAL:				
EXPLORACION FISICA:				
DATOS RELEVANTE DE LABORATORIOS Y RX:				
DIAGNOSTICO				
TRATAMIENTO				
PRONOSTICO:			ENVIO A:	
INTERCONSULTA	FECHA Y HORA	ESPECIALIDAD		
REVALORACION:				
AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO: SI () NO ()				
<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>				
MÉDICO DE BASE Y CÉDULA PROFESIONAL	MÉDICO RESPONSABLE Y CÉDULA PROFESIONAL	FIRMA DEL PACIENTE		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes verdes	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 88

10.4 Receta médica



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



Servicio: _____ Unidad : _____

Ciudad de México a _____ de _____ del 20 _____

Paciente: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____



Nombre y Firma del Médico: _____

Cédula Profesional: _____

Universidad: _____

Especialidad: _____

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc C.P. 06726 Tel. 2789 2000

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 0
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	5. Procedimiento para la atención de pacientes verdes		Hoja: 89

10.5 Formato de interconsulta



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 COORDINACIÓN DE LA DIRECCIÓN MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09 015 0005
 JEFATURA DE DIVISIÓN DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS



URGENCIAS

INTERCONSULTA

SERVICIO INTERCONSULTADO: _____ ECU: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ CAMA: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____ HORA DE SOLICITUD: _____

FC: _____ FR: _____ T/A: _____ SAT: _____ GLU: _____ TEMP: _____

MOTIVO DE INTERCONSULTA: _____



NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO SOLICITANTE: _____

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN: _____



NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL RECEPTOR: _____

PLAN TERAPÉUTICO: _____

NOTA: FAVOR DE GENERAR EL FORMATO EN ORIGINAL Y COPIA, TIEMPO MÁXIMO DE ATENCIÓN 30 MINUTOS.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 90

6. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DE PACIENTES POSTERIOR A LA SEMAFORIZACIÓN

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización		Hoja: 91

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos necesarios para el ingreso del paciente vía filtro de Urgencias, que presenta un problema médico o quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo; y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Ingresarán al Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas todos los pacientes que requieren atención de un padecimiento que pone en peligro su vida, un órgano o función debiendo realizar el procedimiento 1 para la atención en urgencias, en caso de ser un paciente semaforizado como rojo se procederá a seguir el procedimiento número 3.

3.2 La indicación del ingreso de pacientes deberá ser validada por los médicos de base del Servicio de Urgencias, agregando nombre completo, cédula profesional y firma en el formato de ingreso a observación.

3.3 Los formatos deberán ser requisitados por el médico de base o residente de urgencias que da la indicación del ingreso, llenando los datos solicitados en los mismos.

3.4 El personal de enfermería del área de filtro recibirá los formatos de ingreso a observación, así como la hoja de evaluación inicial y la hoja de consulta de urgencias, indicando al familiar donde se encuentra el área de admisión así como el número de sala y número de cubículo asignado; al término acudirá con el personal administrativo de urgencias quien deberá realizar el trámite que corresponde para insertar en sistema dicho ingreso. En caso de que el paciente se encuentre con estatus de "DESCONOCIDO" deberá de notificarse al área de trabajo social y se ingresará con la palabra DESCONOCIDO XXXXXX (DIA/MES/AÑO) para favorecer una identificación correcta del paciente, igualmente se notificará al área de jurídico mediante el procedimiento correspondiente.



3.5 El paciente que ingrese y no cuente con carnet de la Institución se le otorgará uno en el Servicio.

3.6 El encargado del Área Administrativa del Servicio de Urgencias favorecerá al recurso humano (camillería, administrativos, etc.) todo lo necesario para llevar a cabo el ingreso.

3.7 Es responsabilidad del Jefe de Servicio, difundir el presente procedimiento al personal de Urgencias Médico Quirúrgicas.

3.8 En caso de no contar con espacio físico disponible para ingreso, los pacientes y sus familiares serán notificados al término de la consulta acerca de este hecho, debiendo firmar en la Hoja de Atención de Urgencias que aceptan esperar cama. O bien recibir la hoja de referencia para acudir a otro hospital de la red.


3.9 Los pacientes en espera de cama serán valorados con la frecuencia que se requiera por los médicos de filtro (al menos una vez por turno) hasta que puedan ser ingresados al área de Urgencias, hospitalización o

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 92

quirófano. Una vez que cambie el turno y haya sido posible el ingreso a sala de observación, deberá de generarse una nota de seguimiento en formato institucional a fin de mostrar continuidad en la atención médica.

3.10 Aquellos pacientes que se determine que requieran manejo médico como analgesicos, antihipertensivos orales, administración de soluciones intravenosas u otros a juicio del médico y con visto bueno del médico adscrito deberá de asentarse la indicación en la hoja de evaluación inicial y / o consulta de urgencias para generar la comunicación con enfermería de filtro y en caso de requerir re valoración serán colocados en sala de espera de pacientes, en caso de que al término del turno continuen en el mismo estatus se deberá de generar una nota informativa respecto al caso a favor del seguimiento de la atención, siguiendo la normativa del expediente clínico.


3.11 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.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización

Hoja: 93

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

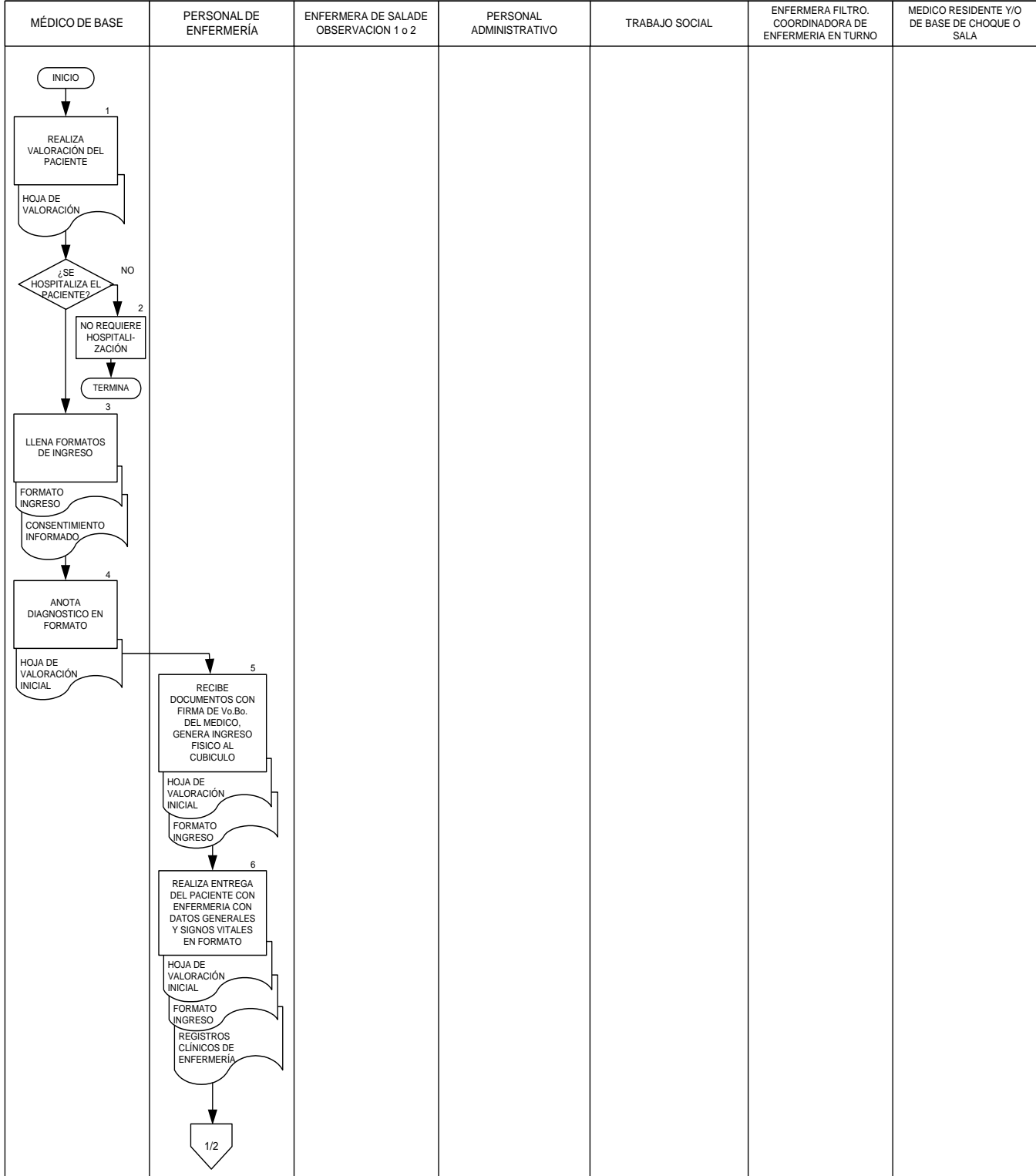
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Base.	1	Realiza la valoración del paciente. ¿El paciente cuenta con criterios de hospitalización?.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Valoración. • Formato de Ingreso. • Consentimiento informado.
	2	No: No requiere hospitalización y termina el procedimiento.	
	3	Si: Llena formatos de ingreso correspondientes.	
	4	Anota o corrobora el diagnóstico establecido en Hoja de Valoración Inicial y/o de Atención Médica del Servicio de Urgencias.	
Personal de Enfermería	5	Recibe los documentos generados por el médico residente con firma de visto bueno del médico de base, genera el ingreso físico al cubículo que enfermería designe junto con el familiar responsable.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Valoración. • Formato de Ingreso. • Formato de registros clínicos de enfermería.
	6	Realiza la entrega del paciente con enfermería ya con los datos generales del paciente y los últimos signos vitales registrados en el formato de registros clínicos de enfermería .	
	7	Informa al familiar el número de sala y cubículo en el que se encuentra y le indica que pase a admisión a terminar el tramite de ingreso, solicita al familiar retire ropa, prendas de valor y placas dentales	
	8	Entrega al personal administrativo los documentos generados por el médico de filtro, indica el número de sala y cubículo en el que se encuentra el paciente. En caso de tener estatus de "DESCONOCIDO" informará al personal administrativo	
Enfermera de Sala de Observación 1 o 2.	9	Elabora nota de enfermería, toma de signos vitales al paciente y sigue indicaciones médicas registradas en hoja de indicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de registros clínicos de enfermería.
Personal Administrativo	10	Recibe documentos de ingreso, registra al paciente en el sistema de hospitalización. Completa la información con el familiar responsable e Integra al expediente la hoja de ingreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de Ingreso. • Libreta de ingresos. • Pulcera de identificación • Comprobante de ingreso a urgencias
	11	Entrega de documentos a Trabajo Social y envío del paciente y/o familiar responsable a dicha área para continuar trámites de internamiento. En caso de que el paciente tenga el estatus de "DESCONOCIDO" deberá de generarse el ingreso con la siguiente nomenclatura DESCONOCIDO (DIA/MES/AÑO).	

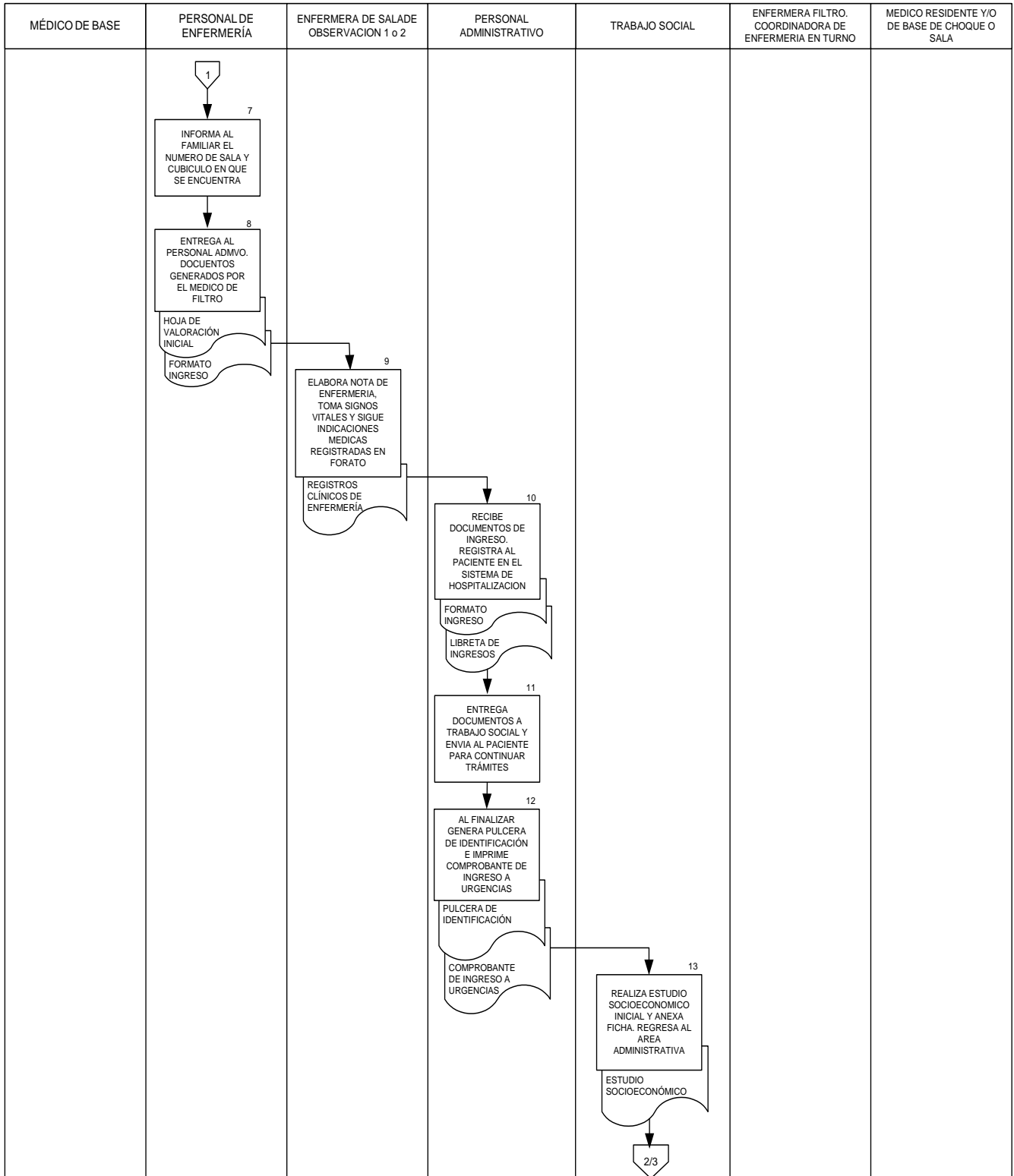
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización

Hoja: 94

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo	12	Al finalizar generará una pulcra de identificación e impresión de comprobante de ingreso a urgencias, mismas que proporcionará a la coordinación de enfermería del turno.	
Trabajo Social.	13	Realiza estudio socioeconómico inicial al paciente asignando nivel socioeconómico; anexa la ficha en los formatos de ingreso y entrega nuevamente al área administrativa los formatos para su captura en sistema.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.
Enfermera de Filtro. Coordinadora de enfermería de turno	14	Recibe documentos por parte del personal administrativo del área de Admisión y lo coloca en la carpeta de control de pacientes de observación.	<ul style="list-style-type: none"> •
Médico residente y/o de Base de choque o sala.	15 16	<p>Integra expediente clínico del paciente según la Norma Oficial Mexicana 004-SS3-2012.</p> <p>Inicia manejo y tratamiento del paciente, elaborando notas pertinentes e indicaciones médicas, así como solicitud de estudios de laboratorio y/o gabinete al paciente.</p> <p>TERMINA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Indicaciones. • Nota Médica. • Expediente.



5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 97

MÉDICO DE BASE	PERSONAL DE ENFERMERÍA	ENFERMERA DE SALUDE OBSERVACION 1 o 2	PERSONAL ADMINISTRATIVO	TRABAJO SOCIAL	ENFERMERA FILTRO. COORDINADORA DE ENFERMERIA EN TURNO	MEDICO RESIDENTE Y/O DE BASE DE CHOQUE O SALA
					<pre> graph TD 2[2] --> 14[14] 14 --> 15[15] 15 --> 16[16] 16 --> HOJA[HOJA DE INDICACIONES MÉDICAS] 16 --> NOTA[NOTA MÉDICA] 16 --> EXPEDIENTE[EXPEDIENTE CLINICO] EXPEDIENTE --> TERMINA([TERMINA]) </pre>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 98

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Filtro: Área designada para el paciente que espera ser atendido en el Servicio de Urgencias.

8.2 Indicación: Razón para prescribir una medicación ó instaurar un tratamiento, como la infección bacteriana puede ser una indicación para la prescripción de un antibiótico específico.

8.3 Ingreso: Proceso por el que una persona es admitida en una Clínica u Hospital. Se anota la razón del ingreso y la filiación del paciente.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	El servicio de UMQ pasa de la dirección médica a la jefatura de división de UMQ a cargo directamente de la Dirección de Coordinación Médica.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de Estudio Socioeconómico.

10.2 Formato de Ingreso.

10.3 Hoja de Indicaciones Médicas.

10.4 Hoja de Registro de Enfermería.

10.5 Hoja de Valoración inicial de urgencias adultos. . * Ver Formatos de Procedimiento 1

10.6 Formato de accesos intravasculares.



Situación Económica: [24]

Déficit **Equilibrio** **Superávit**

Ocupación del principal proveedor económico [25]: _____

III. VIVIENDA:

Tipo de Tenencia [26]: Propia [3] Prorrateada [2] Rentada [1] Otra: [0] _____

Grupo	Tipo de Vivienda [27]	Pts.
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 de media con financiamiento propio o hipotecario	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 Interdominiliares [29]
 4 o más [3] 3 serv. [2] 2 serv. [1] 0-1 serv. [0]

Material de Construcción [30] Mempostaria [2] Mixto [1] Lámina, Madera, material de la región [0]

Número de Dormitorio [31] 5 o + [2] 3-4 [1] 1-2 [0]

Número de Personas por dormitorio [32] 1-2 [2] 3 por [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)

¿El paciente tiene otros problemas de salud además del que presenta y por el cual se atiende en otra institución? [35]



NO (1) SI (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]

Familigramas: [37] (Hoja anexo)

Padente en condiciones de vulnerabilidad [37]	SI/N
Hable alguna lengua indígena [38]	SI/N

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 101

10.2 Formato de Ingreso.





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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	6. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización		

10.3 Hoja de Indicaciones Médicas

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 INDICACIONES MEDICAS (Hoja del Médico)	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
Servicio: _____ Cama: _____ Fecha de ingreso: _____ Nombre: _____ Fecha de Nac: _____ ECU: _____ Alergia: _____ Edad: _____ Fecha y hora: _____ Diagnóstico: _____		
1) Dieta: <div style="border: 1px solid black; height: 70px; margin-top: 5px;"></div>		
2) Esquema de soluciones: (tipo de solución, volumen, tiempo a pasar, vía) <div style="border: 1px solid black; height: 90px; margin-top: 5px;"></div>		
3) Medicamentos: (Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento) <div style="border: 1px solid black; height: 120px; margin-top: 5px;"></div>		
4) Medidas generales y cuidados de enfermería: <div style="border: 1px solid black; height: 120px; margin-top: 5px;"></div>		
<small>Elaboró</small> <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	<small>Médico Titular</small> <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	<small>Revisión de Indicación Médica (Jef. Responsable)</small> <small>Nombre completo, Fecha y Hora, Firma</small>

10.4 Hoja de Registro de Enfermería.

FORMATO DE REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y QUIRÚRGICA

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS

EXPEDIENTE (ECU) _____
 FECHA _____
 FECHA DE INGRESO _____
 HORA DE INGRESO _____
 DÍAS DE ESTANCIA _____

NOMBRE: _____
 EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____
 CAMA: _____ SEXO: _____ OCUPACIÓN: _____ GRUPO y Rh: _____
 RELIGIÓN: _____ VALORES Y CREENCIAS: _____

BARRERAS DE COMUNICACIÓN: EDAD IDIOMA DIALECTO INCOMPRESIBLE OTRAS: _____

ANTECEDENTES PERSONALES / FAMILIARES: Diabetes Hipertensión Obesidad Cáncer Cardiopatías OTRAS: _____
 Bañarse Vestirse Uso del W.C. Movilidad Continencia Alimentación

EVALUACIÓN FUNCIONAL (KATZ):
 COMPRENDE ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI NO ACEPTA ESTADO ACTUAL DE SALUD SI NO
 LLEVA CONTROL TERAPÉUTICO 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"/>	Coma	<input type="checkbox"/>
Somnolencia	<input type="checkbox"/>	Otros:	_____		

REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD

6 Obedece	<input type="checkbox"/>	3 Flexión	<input type="checkbox"/>	5 Orientada	<input type="checkbox"/>	2 Sonidos	<input type="checkbox"/>	4 Espontánea	<input type="checkbox"/>	1 No hay	<input type="checkbox"/>
5 Localiza	<input type="checkbox"/>	2 Extensión	<input type="checkbox"/>	4 Confusa	<input type="checkbox"/>	1 No hay	<input type="checkbox"/>	3 Al hablar	<input type="checkbox"/>	2 Al dolor	<input type="checkbox"/>
4 Retira	<input type="checkbox"/>	1 No hay	<input type="checkbox"/>	3 Inapropiada	<input type="checkbox"/>						

REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACION DE ENFERMERIA Y EXPLORACION FISICA)

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

ESCALA DEL DOLOR

TIPO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Somático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visceral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros:	_____										

VALORACION NUTRICIONAL

Horas de ayuno: _____
 Peso: _____
 Talla: _____
 IMC: _____
 Otros perímetros: _____

CLASIFICACION DE IMC

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

Otros: _____

VALORACION DE OJOS

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

RESPUESTA PUPILAR

Isocoria Anisocoria Miosis OTRAS: _____
 Midriasis Puntiformes OTRAS: _____

OÍDOS, NARIZ Y GARGANTA

Hipoacusia: _____ Utiliza sistema auditivo
 Abscesos: _____ Cuerpo extraño: _____ OTRAS: _____
 Sin alteraciones Sin alteraciones

LABIOS Y BOCA

Inflamación Gingivorragia
 Ulceraciones Mucosas deshidratadas
 Escoriaciones Sin alteraciones
 OTRAS: _____ Sin alteraciones

RESPIRATORIO

Hiperventilación Cianosis Disociación Náuseas Pirois Distensión abdominal
 Hipoventilación Aleteo nasal Toracoabdominal Vómito Halitosis Peristalsis: _____
 Estertores Retracción xifoidea Tos Hematemesis Melena Masas visibles OTRAS: _____
 Sibilancias Tiros intercostales Hemoptisis Regurgitación Ascitis Masa palpables Sin alteraciones
 OTRAS: _____ Sin alteraciones

CARDIOVASCULAR

Llenado capilar Extremidad: _____ Hematuria Espasmo vesical Fisuras Anasarca
 Marcapasos Coloración: _____ Oliguria Anomalías congénitas Tumoraciones Encefalopatía urémica
 Edema Sensibilidad: _____ Tenesmo vesical Litos Abscesos Halitosis urémica
 OTRAS: _____ Sin alteraciones Temperatura: _____ Globo vesical Fistula Sin alteraciones OTRAS: _____ Sin alteraciones
 Sin alteraciones Sin alteraciones Incontinencia OTRAS: _____ Sin alteraciones

URINARIAS

Rugosa Equimosis Vesículas
 Seca Intolerancia frío Pápulas
 Pálida Intolerancia calor Pústulas
 Escamosa Ictericia Petequias
 Micosis Pigmentada Prurito
 Ulcerada OTRAS: _____
 Urticaria

PIEL

RENAL

APARATO REPRODUCTOR



Infección genital: SI NO
 Tipo: _____
 Presencia de lesiones: SI NO
 Tipo: _____
 OTRAS: _____ Sin alteraciones

MUSCULO ESQUELÉTICO



Uso de aparatos de apoyo
 Alteraciones en la movilidad
 Tracción
 Debilidad
 Calambres
 Distrofia muscular
 OTRAS: _____ Sin alteraciones

OBSERVACIONES

(Valoración): _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	7. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal		DR. EDUARDO LICEAGA

7. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE PACIENTES DE CASO MÉDICO LEGAL

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	7. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal		Hoja: 110

1. PROPÓSITO

1.1 Coordinar el procedimiento a seguir en caso de que llegue al Servicio un paciente que se sospeche de caso médico legal, que ingrese por lesión de arma blanca o por arma de fuego, así como el paciente que presente lesiones a simple vista, esto con el fin de proteger jurídicamente al Hospital y a sus trabajadores.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo; y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no aplica.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Médico de Base de Urgencias determinar cuándo un paciente corresponde a un caso médico legal, con base en la "Guía para el cumplimiento obligatorio del protocolo de actuación para la notificación oportuna y atención inmediata de casos médicos legales, que se haran al misnisterio público por los prestadores de servicios de atención médica del sector público, social y privado, incluidos los consultorios" de la CDMX

3.2 El Médico de Base deberá realizar el llenado de los formatos ya establecidos para "Caso Médico Legal" (original y cuatro copias), solo dejando en blanco la fecha y hora de notificación que completará el área jurídica del hospital, estos formatos se entregará a trabajo social. Solo se podra generar el formato una vez que el paciente cuente con cubículo asignado en observación.


3.3 La Trabajadora Social firmará de recibido dicho documento posteriormente deberá dar aviso a la Unidad Jurídica del ingreso de un caso médico legal en el Servicio.

3.4 El área de jurídico recibirá las notificaciones provenientes del servicio por parte de trabajo social, deberá de sellar de recibido las copias restantes que trabajo social entrega,

3.5 Trabajo social entrega una copia sellada al área medica encargada del paciente para ser anexada al expediente clínico y otra copia a la jefatura del servicio.

3.6 El paciente no podrá ser dado de alta sin una previa comunicación con el área de jurídico, con la finalidad de conocer el estatus legal del caso y visto bueno de dicha área para proceder con el egreso por mejoría.

3.7 El paciente podrá ser ingresado al interior del Hospital debiendo integrar en el expediente clínico copia firmada por trabajo social y sello de jurídico de recepción de dicha notificación, en caso de trasladarse sin completar dicho procedimiento, el servicio de urgencias deberá de generar la notificación.

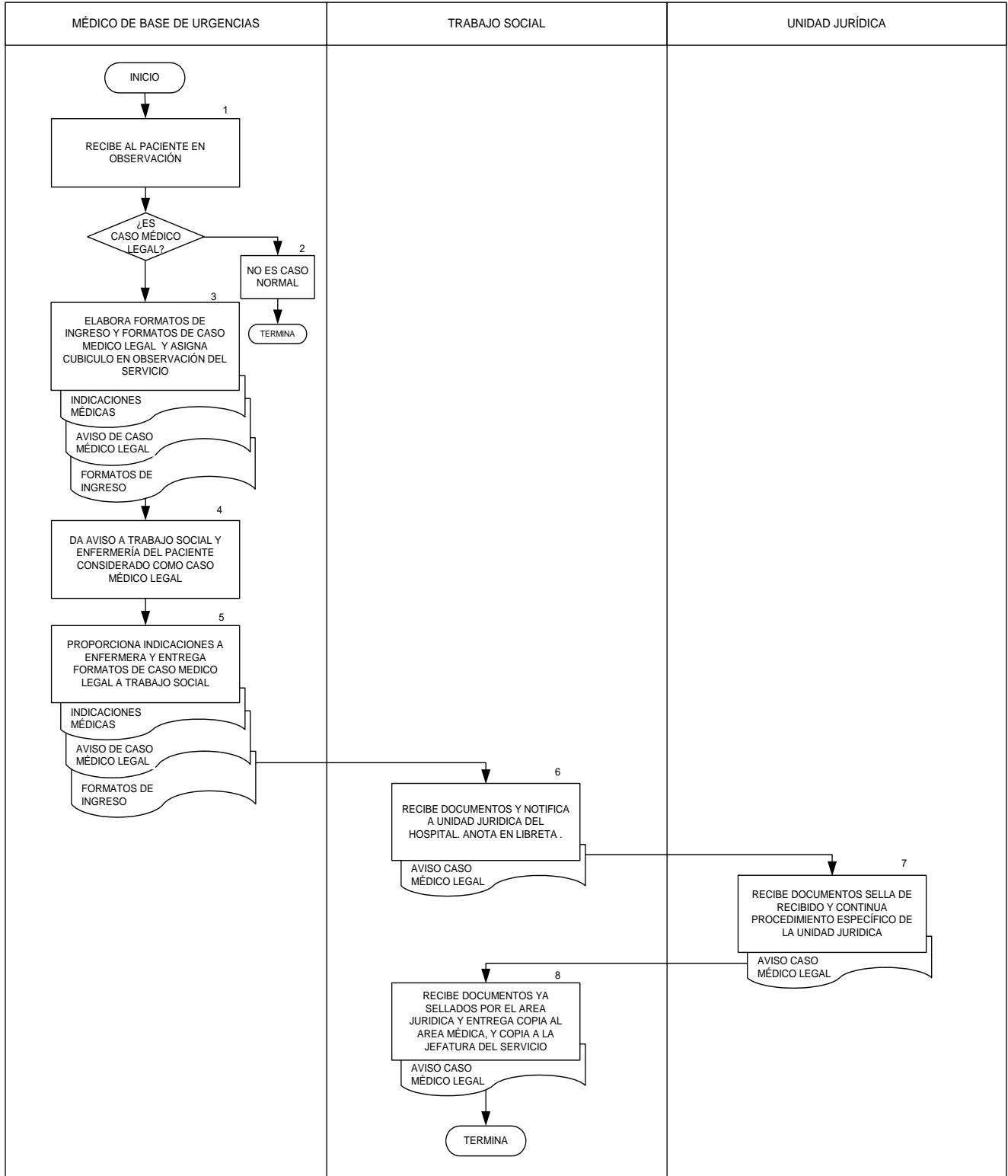
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	7. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal



Hoja: 111

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Base de Urgencias	1	Recibe al paciente en observación ¿Es caso médico legal?	<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones médicas. • Aviso de caso médico legal. • Formatos de Ingreso.
	2	No: Es caso normal de atención y termina el procedimiento.	
	3	Si: Elabora formatos de ingreso y formatos de caso médico legal (original y 4 copias) y asigna cubículo en observación del servicio.	
	4	Da aviso a Trabajo Social y Enfermería del paciente considerado como caso médico legal.	
	5	Proporciona indicaciones a Enfermera y entrega formatos de caso médico legal a Trabajo Social.	
Trabajo Social	6	Recibe los documentos de caso médico legal y notifica a la Unidad Jurídica del Hospital acerca del caso. Anota en libreta de control.	<ul style="list-style-type: none"> • Aviso caso médico legal.
Unidad Jurídica	7	Recibe los documentos del caso médico legal del paciente sella de recibido y continúa procedimiento específico de la Unidad Jurídica.	<ul style="list-style-type: none"> • Aviso caso médico legal.
Trabajo Social	8	Recibe los documentos ya sellados por el área jurídica, entrega una copia al área médica encargada del paciente y una copia a la jefatura del servicio, llena su control en la bitácora interna. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> •

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	7. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal		Hoja: 113

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 "Guía para el cumplimiento obligatorio del protocolo de actuación para la notificación oportuna y atención inmediata de casos médicos legales, que se harán al misnisterio público por los prestadores de servicios de atención médica del sector público, social y privado, incluidos los consultorios" de la CDMX	No Aplica.
6.8 Manual de Procedimientos de la Unidad Jurídica.	No Aplica.
6.9 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.10 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Formato de Aviso Jurídico.	5 años.	Expediente Clínico.	No Aplica.
7.3 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Caso Médico Legal: Es todo aquel caso en el que se requiere notificar al área jurídica, para que a su vez se notifique al Ministerio Público que corresponde a la Institución.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se modificó el título, antes era: "Procedimiento para el ingreso de la notificación de paciente de caso médico legal. Se modificó el alcance, las políticas de operación, la descripción del procedimiento, el diagrama de flujo. Se actualizaron los documentos de referencia y los anexos.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de Aviso de Caso Médico Legal

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	7. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal		Hoja: 114

10.1 Formato de Aviso de Caso Médico Legal.



Nombre de la Unidad Médica	1
No de notificación	2
Fecha	3
Hora de notificación	4
Responsable de la notificación	5

FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN DE CASO MÉDICO LEGAL

Con fundamento en los artículos 14, 16, 20, 21 Constitucionales; 2, 3, 9 bis, 95, 130, 262, 265, del Código de Procedimientos Penales; 2, 3, 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 7, 8 del Reglamento a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de Salud; 19 y 92 del Reglamento de Atención Médica de la Ley General de Salud, 6, 7, 8, 16 bis de la Ley de Salud del Distrito Federal; 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Me permito hacer de su conocimiento que el paciente cuyos datos se detallan a continuación, presenta una patología que probablemente se relacione a un caso médico legal.

Se notifica a la autoridad que el paciente			
Nombre: (6)		Edad: (7)	Sexo: (8)
Ubicado en la Cama: (9)		Del Servicio (10)	
Con Hora de Ingreso (11)		Número de Expediente (12)	

Diagnósticos- (13)	
--------------------	--



Descripción de lesiones (14)	
------------------------------	--

Lo que comunico a Usted, para que proceda como corresponda, en el ámbito de sus atribuciones, si usted considera pertinente a la brevedad posible. No omito manifestarle que el personal adscrito a este hospital no cuenta con facultades de ninguna índole para detener y/o custodiar a persona alguna.



Nombre y Firma del Médico que Notifica (15)



Datos de la Autoridad que Recibe la Notificación (16)		
Nombre		
Cargo		Sello
Fecha, Hora y Firma		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el egreso voluntario		

8. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO VOLUNTARIO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el egreso voluntario	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 116

1. PROPÓSITO

1.1 Realizar el trámite médico administrativo de los pacientes que solicitan el egreso voluntario, a fin de evitar riesgos para el personal y la institución.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 Es responsabilidad del médico de base dar a conocer al paciente y familiares los riesgos y complicaciones potenciales de su padecimiento antes de firmar los formatos de “ Egreso Voluntario “ (original y 3 copias) los cuales denerán de ser requisitado por completo.

3.2 Todo trámite de egreso deberá quedar registrado en el área de admisión del Servicio de Urgencias, para que la cama quede desocupada en el sistema Cortex.

3.3 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería entregar a Trabajo Social el expediente para que genere el pago de los procedimientos realizados en caso de no contar con gratuidad, para que el responsable del paciente liquide los servicios médicos asistenciales proporcionados y para lo cual es necesario que el médico de base registre todos los procedimientos realizados en el formato correspondiente (estudios, exámenes de laboratorio y gabinete, instalación de catéteres, etc.)

3.4 Es responsabilidad del personal administrativo enviar al Archivo los expedientes clínicos completos de los pacientes que egresan a domicilio, elaborando el formato correspondiente.

3.5 El paciente en pleno uso de sus facultades mentales decidirá su Alta Voluntaria, en caso contrario será el familiar o responsable del paciente quien decida y firme el Egreso Voluntario.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	8. Procedimiento para el Egreso Voluntario

Hoja: 117

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Base de Urgencias.	1	Recibe aviso del paciente o familiar quien solicita el egreso voluntario.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de alta voluntaria. • Expediente.
	2	Explica al paciente y/o familiar los riesgos y complicaciones del padecimiento.	
	3	Firma el egreso voluntario, elabora formatos de alta voluntaria requisitandolos por completo, entrega al paciente o familiar para su firma y elabora nota médica de egreso voluntario en el expediente.	
Jefatura de Enfermería y/o Coordinador (a) del turno	4	Integra el formato de alta voluntaria al expediente y los pasa a Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de alta voluntaria. • Formatos de evolución y tratamiento. • Libreta.
	5	Permite el paso a familiar responsable para que vista a su paciente.	
	6	Complementa el expediente y lo entrega al personal Administrativo para su egreso por sistema Cortex.	
	7	Registra el egreso como alta voluntaria en la libreta de ingresos y egresos de Enfermería.	
Trabajo Social.	8	Elabora orden de pago para el egreso de acuerdo a clasificación.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de pago. • Recibo de pago. • Pase de salida.
	9	Integra el recibo de pago generado por el familiar en caso de no contar con gratuidad y anexa a expediente, entregando el pase de salida al familiar y el otro al expediente.	
	10	Entrega el expediente y orden de salida a la Jefatura de Enfermería y/o Encargado de Turno.	
Personal de Enfermería responsable del paciente.	11	Entrega resultados de los estudios practicados dentro del Servicio de Urgencias y de los cuales se disponga (laboratorios, estudios de imagen y medicamento que el paciente haya comprado), así como nota de egreso debidamente requisitada.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios. • Formato de nota de egreso.
	12	Retira al paciente la venoclisis, las sondas, etc, para su egreso.	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

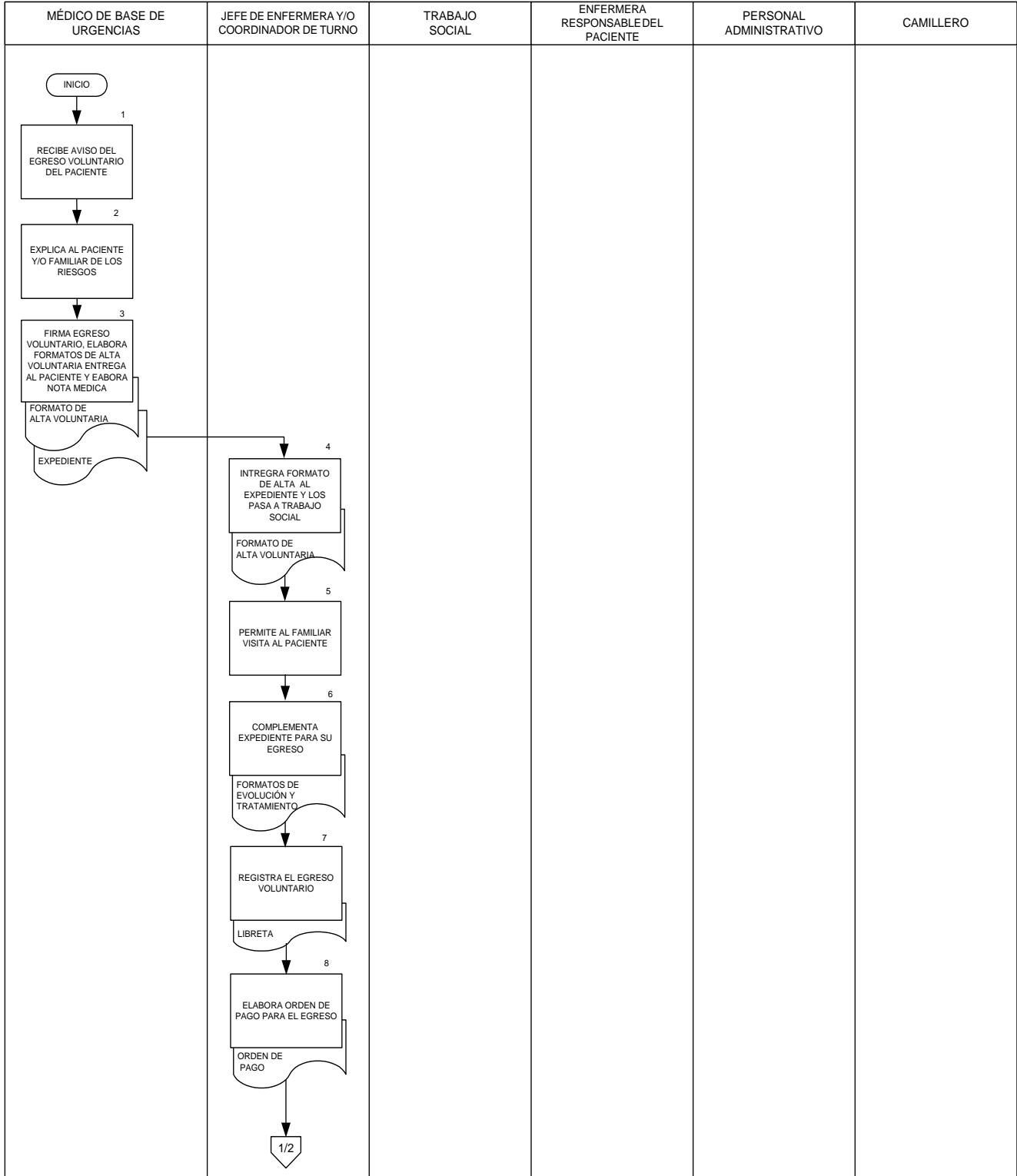
8. Procedimiento para el Egreso Voluntario

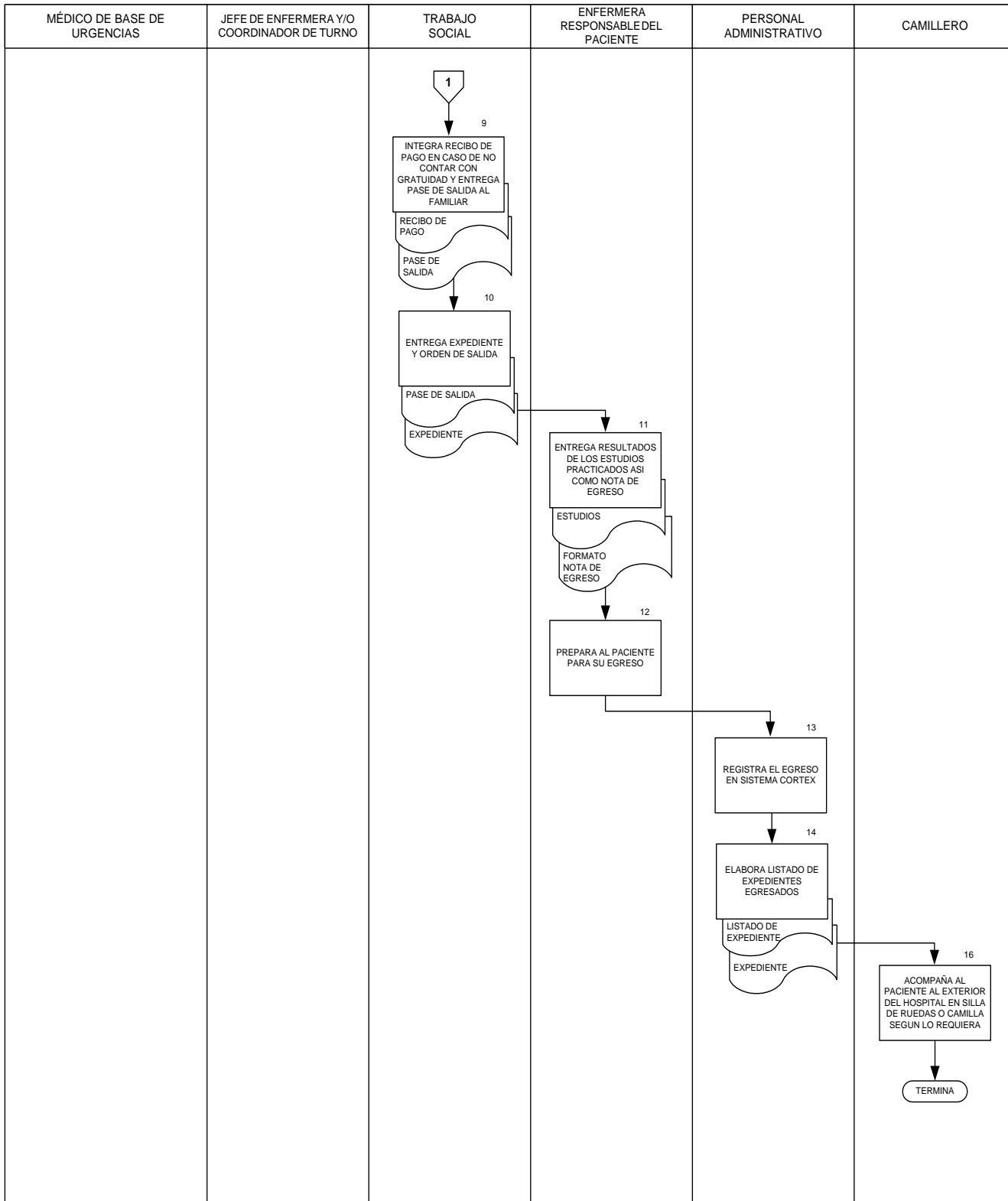
Hoja: 118



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo.	13	Registra el egreso del paciente en el sistema Cortex.	• Listado de Expediente. • Expediente.
	14	Elabora listado de los expedientes que se hayan egresado por turno y los envía al Archivo General.	
Camillero.	15	Acompaña si es necesario al paciente al exterior del Hospital, en silla de ruedas ó camilla, según lo requiera y lo coloca en el transporte que indique el familiar. TERMINA	



5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el Egreso Voluntario	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 121

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 Urgencias Médico QuirúrgicaS.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.
7.3 Listado de expedientes.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Control de Calidad: Se define como un examen sistemático independiente para determinar si las actividades de calidad de sus resultados cumplen con los reglamentos planeados y si estos son implementados de forma efectiva.



8.2 Egreso Voluntario: Es aquel egreso que lo solicita el familiar o paciente.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Modificación del alcance, modificación la política 3.1, 3.3. Se modifica la actividad 3, 9 y 11. Se adecuó el diagrama de flujo y se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de Alta Voluntaria
- 10.2 Estudios de Laboratorio y Gabinete (Resultados)
- 10.3 Formato de Evolución y Tratamiento
- 10.4 Pase de Salida
- 10.5 Recibo de pago

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el Egreso Voluntario		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 realice el procedimiento de egreso por alta voluntaria que me fue explicado y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de este acto.



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 de egreso por alta voluntaria, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, por considerar que por el momento no es necesario dicho procedimiento, una vez que me han explicado los alcances de la revocación del acto mencionado.

Nombre y Firma de la paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	Quien se identifica con:
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal	Que se identifica con:
Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:	Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:





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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el Egreso Voluntario	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 124

10.2 Estudios de laboratorio y gabinete (Resultados).

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO LABORATORIO CENTRAL No. DE LICENCIA SANITARIA 2006037639		
PACIENTE:	FOLIO:	URGENCIAS ADULTOS	
CAMA:	FECHA DE INGRESO:		
EDAD:	EXPEDIENTE:		
SEXO:	SERVICIO:	URGENCIAS MEDICAS 401	

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VALOR DE REFERENCIA
OBSERVACIONES AREA CENTRALIZADA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
OBSERVACIONES			
	SE VERIFICA RESULTADO DE GLUCOSA.		
			Validó: BAMB
GLUCOSA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
GLUCOSA	1063	mg/dl	* 74 - 99 100 - 125 PACIENTE PREDIABETICO > 126 PACIENTE DIABETICO
			Validó: BAMB
UREA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
UREA	27.2	mg/dl	17.4 - 55.8
			Validó: BAMB
CREATININA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
CREATININA	1.5	mg/dl	* 0.7 - 1.2
			Validó: BAMB
ACIDO URICO			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
ACIDO URICO	4.6	mg/dl	4.6 - 8.7
			Validó: BAMB
COLESTEROL TOTAL			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
COLESTEROL TOTAL	744	mg/dl	* 50 - 200
			Validó: BAMB
TRIGLICERIDOS			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
TRIGLICERIDOS	3328	mg/dl	* 50 - 150
			Validó: BAMB
LIPOPROTEINAS DE ALTA DENSIDAD HDL			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
LIPOPROTEINAS DE ALTA DENSIDAD HDL	66	mg/dl	41 - 85
			Validó: BAMB

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el Egreso Voluntario		Hoja: 125



10.3 Formato de Evolución y Tratamiento

Nombre del paciente: _____

Servicio de: _____ Expediente: _____ Cama: _____

Fecha y Hora Sigos vitales	OBSERVACIONES:

Todas las notas deberán apegarse a la NOM 004-SSA3-2012 Del expediente clínico y llevar: Nombre completo, cédula profesional y firma del medico tratante. **SIN EXCEPCION**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el Egreso Voluntario	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 126

10.4 Pase de Salida

<p>PASE DE SALIDA TSH 9</p> <p>PUEDE SALIR EL PACIENTE: _____ (1) _____</p> <p>SERVICIO: _____ (2) _____ CAMA: _____ (3) _____</p> <p>CUBRIÓ REQUISITOS HOSPITALARIOS.</p> <p style="text-align: center;">MEXICO D.F. A _____ DE _____ (4) _____ DEL 20__</p> <p style="text-align: center;">ATENTAMENTE</p> <p style="text-align: center;">_____ (5) _____</p> <p style="text-align: center;">TRABAJADOR SOCIAL</p>

NOMBRE DEL FORMATO: Pase de salida del paciente T.S.H.9.

OBJETIVO: Disponer de un documento que facilite el egreso del paciente hospitalizado.

RESPONSABLE: De su llenado, el Trabajador Social de unidades hospitalarias

PERIODICIDAD: Cada vez que egrese un paciente con requisitos cubiertos.



NUMERO DE TANTOS: En original y copia.

DISTRIBUCIÓN: Original para el paciente que egresa o familiar del mismo, copia para el expediente único del paciente.

I. INSTRUCCIONES DE LLENADO

No. A N O T A R

- 1 Anotar nombre y apellidos del paciente.
- 2 Señalar servicio o especialidad en que se encuentra el paciente.
- 3 Indicar número de cama en que se encuentra el paciente.
- 4 Señalar el día, mes y año en que se elabora el documento.
- 5 Nombre (s) y apellidos del T.S que elaboró el documento, firma y sello personal.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	8. Procedimiento para el Egreso Voluntario	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 127

10.5 Recibo de pago

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



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

FECHA Y HORA DE EMISIÓN
16/01/2014 12:45:39 PM

ORDEN DE PAGO

ORDEN No.
212896 4

ECU: 1847751 NOMBRE: LUNA VELAZQUEZ GUILLERMO
NSE: E UNIDAD: ADMISION GENERAL 401



GENERA: MARTINEZ VELEZ FLAVIO ALEJANDRO
NSE ORDEN: E TIPO PROGRAMA: SIN PROGRAMA

SERV.	DESCRIPCION	CANT./ DOSIS	P.UNI.	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	CLORO	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
TOTAL A PAGAR:				\$231.00



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

Línea de captura:
B: 38540100021289648123

Impresa por: FLAVIO ALEJANDRO MARTINEZ VELEZ

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		DR. EDUARDO LICEAGA
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría		

9. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR MEJORÍA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 129

1. PROPÓSITO

1.1 Egresar al paciente a su domicilio, recuperado totalmente después de haber estado en observación y habiéndose brindado tratamiento en una etapa aguda de su padecimiento, sin estar en riesgo su vida, para su mejoría y seguimiento requeridos.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del médico de base autorizar el egreso por mejoría del paciente.


3.2 Todo trámite de egreso quedará registrado en la libreta de ingresos y egresos del área de admisión del Servicio para que la cama quede desocupada en el sistema Cortex.

3.3 Es responsabilidad del personal de enfermería a cargo del paciente, reportar el egreso del paciente a Trabajo Social para que la persona responsable del mismo liquide los servicios médicos proporcionados en caso de no contar con gratuidad; ante ello es necesario que todos los procedimientos y estudios realizados queden registrados en el formato correspondiente.

3.4 Es responsabilidad del personal administrativo dar de baja al paciente en el sistema cortex y enviar diariamente al Archivo General los expedientes clínicos completos de los pacientes que egresan a domicilio, los cuales deberán ir en el formato correspondiente.

3.5 Es responsabilidad del médico de base elaborar el formato de alta hospitalaria con indicaciones, entregando una copia al familiar responsable y/o paciente y la otra habrá de ser anexada al expediente clínico. En caso de que no cuente con derechohabencia deberá generar recetas de gratuidad en relación al tratamiento de egreso; en caso necesario proporcionará los formatos de interconsultas en aquellos casos en que amerite seguimiento en el hospital por consulta externa.


3.6 Es responsabilidad del miembro del personal de enfermería encargado del paciente, elaborar el plan de alta del paciente y explicar las acciones de educación al paciente y familiar sobre el alta del servicio.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría

Hoja: 130

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

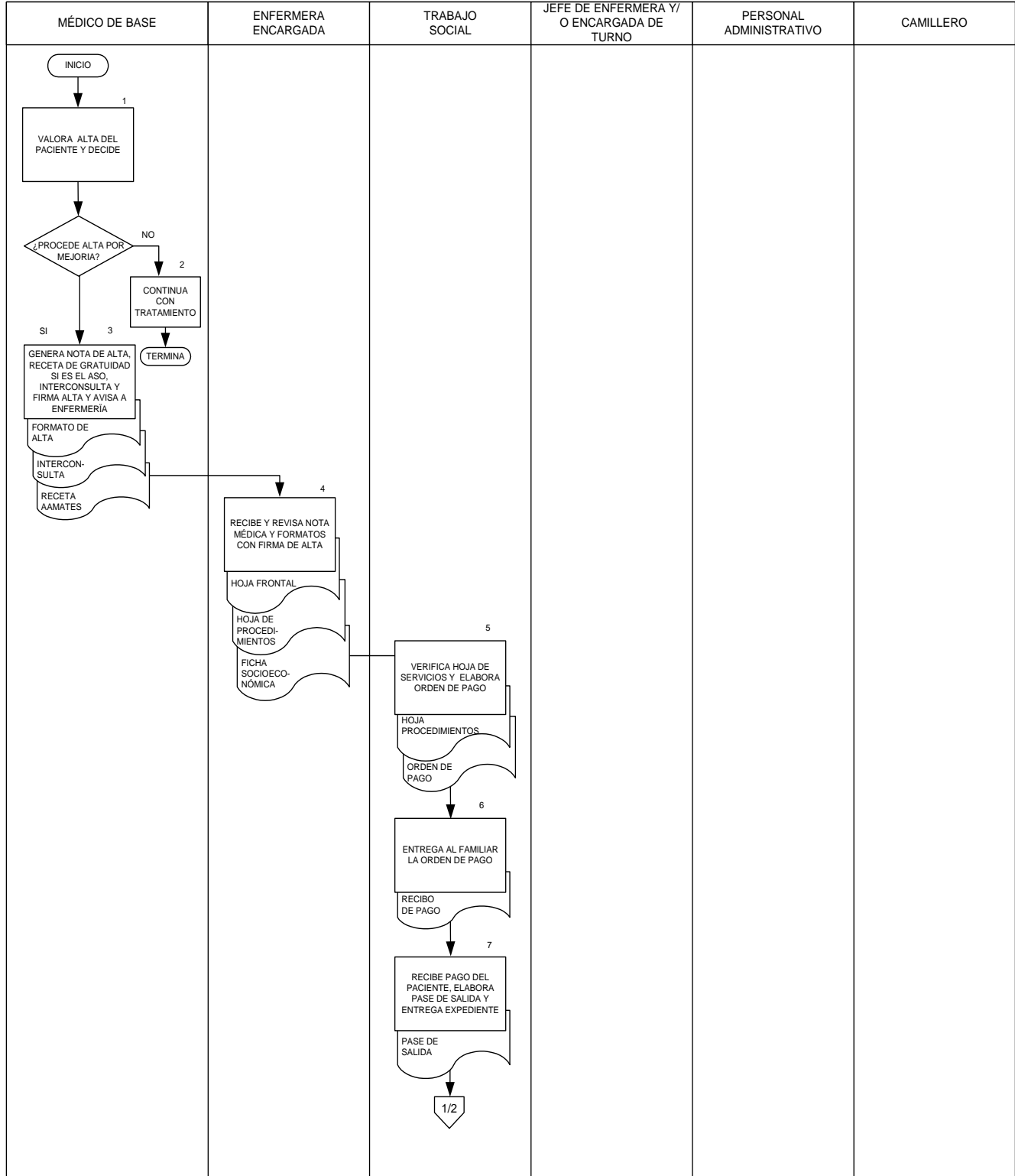
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Base.	1	Valora el estado del paciente y decide alta por mejoría. ¿Procede alta por mejoría?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de alta • Interconsultas • Receta AAMATES
	2	No: Continúa con su tratamiento normal y termina el procedimiento.	
	3	Si: Genera nota de alta, receta de gratuidad si el es caso, interconsultas si amerita seguimiento en el hospital y firma el alta y avisa al personal de enfermería encargado del paciente.	
Personal de Enfermería encargado.	4	Recibe y revisa nota médica y formatos del expediente con la firma del médico de base autorizando alta Hospitalaria del paciente y entrega a Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja frontal. • Hoja de procedimientos. • Ficha socioeconómica.
Trabajo Social.	5	Verifica la hoja de procedimientos de los servicios otorgados al paciente y elabora orden de pago en caso de que no cuente con gratuidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de pago. • Hoja de procedimientos. • Recibo de pago. • Pase de salida.
	6	Entrega al familiar la orden para que genere el pago de los servicios proporcionados.	
	7	Recibe el recibo pagado del paciente, elabora pase de salida y entrega el expediente a la Jefatura de Enfermería o Coordinador (a) de enfermería de turno.	
Personal de Enfermería encargado	8	Permite el paso del familiar para vestir a su paciente y verifica que tenga su pase de salida.	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Alta. • Receta Médica. • Carnet. • Estudios. • Pase de salida.
	9	Entrega al familiar el carnet, estudios realizados en el Servicio de Urgencias, interconsulta, receta médica, plan de alta e indica los cuidados que deberá tener en domicilio.	
Jefe de Enfermería o Encargado/a de turno.	10	Complementa el expediente del paciente y entrega al personal administrativo para su egreso en sistema.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta. • Expediente.
	11	Registra el egreso del paciente en la libreta de ingresos y egresos del área de Enfermería.	

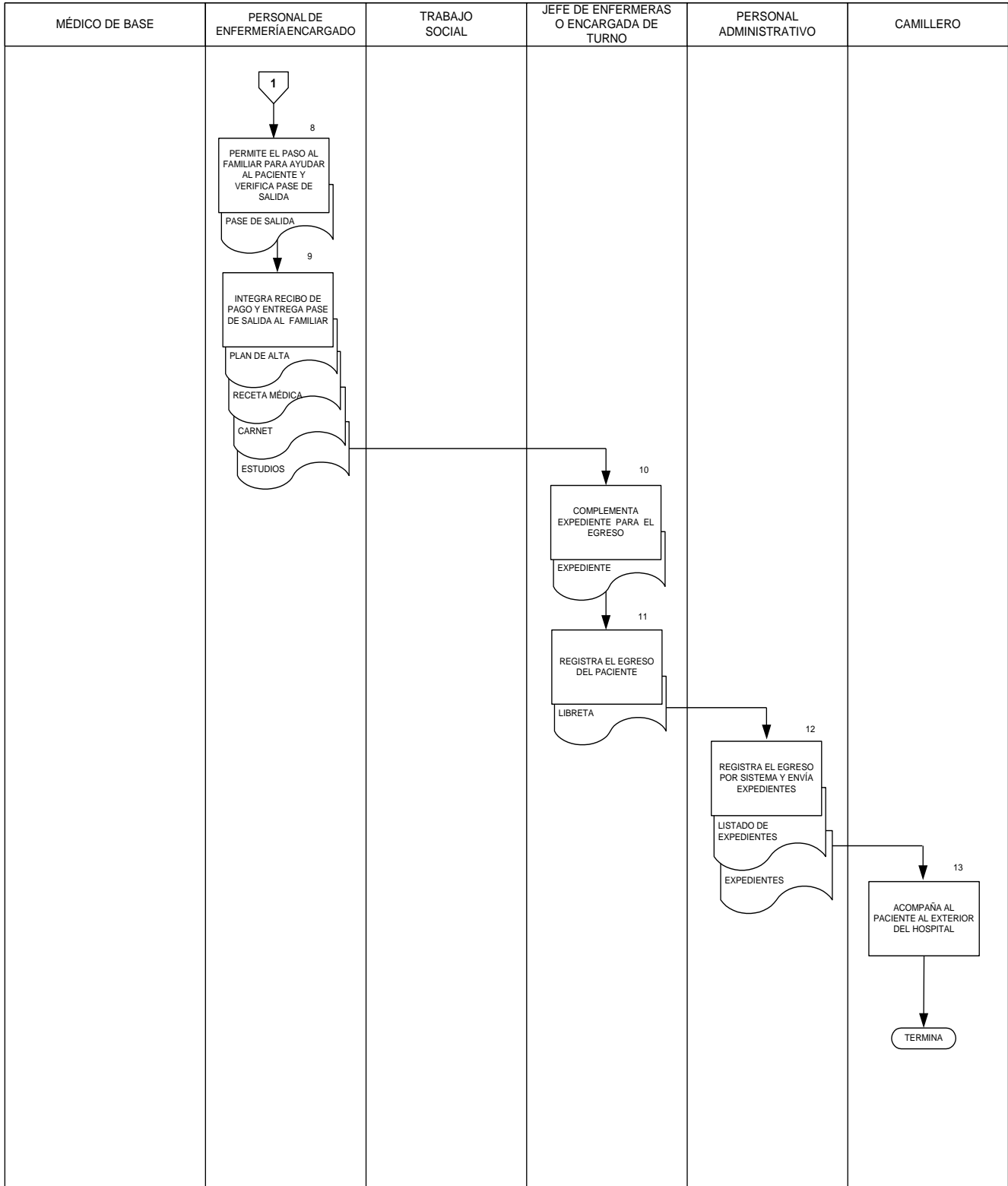
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría



Hoja: 131

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo.	12	Registra el egreso del paciente en el sistema Cortex, elabora listado de los expedientes que se hayan egresado por turno y envía expedientes con el listado de los mismos al Archivo General.	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de expedientes. • Expedientes.
Camillero.	13	<p>Acompaña al paciente al exterior del Hospital en la silla de ruedas o camilla, según lo requiera y lo coloca en el transporte que indique el familiar.</p> <p>TERMINA.</p>	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría		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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Egreso: Dar salida al paciente después de haber recibido la atención necesaria a su problema de salud.



8.2 Traslado: Enviar al paciente a otra especialidad, domicilio o Institución.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO





Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Mayo 2020	Se actualizan los documentos de referencia.



10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet
- 10.2 Formato de Plan de Alta
- 10.3 Hoja de Procedimiento
- 10.4 Pase de Salida * Ver Formato de Procedimiento 5
- 10.5 Receta Médica instituciones y Receta Médica AAMATES
- 10.6 Recibo de Pago * Ver Formato de Procedimiento 1

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría		

10.2 Formato de Plan de Alta

		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR EDUARDO LICEAGA" DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA		
SERVICIO _____ No.Expediente _____		
DATOS DEL AGENTE DE AUTOCUIDADO (PACIENTE)		
Nombre del paciente _____ Edad _____ Sexo _____ No. de cama _____ Fecha y hora de egreso _____ Diagnóstico (s) médicos de egreso (CIE-10) _____ _____ _____		
Requisitos de educación		
Medidas higiénico-dietéticas:		
Cuidados específicos:		
Terapia medicamentosa:		
Enfermera (o) Responsable: _____ <div style="text-align: right; margin-right: 100px;"><small>Nombre y firma</small></div>		
Nombre y firma del agente de autocuidado o familiar que recibe el plan:		
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <p>Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000</p> </div>		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 137






 HOSPITAL
 GENERAL
 de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

PLAN TERAPÉUTICO DE ENFERMERÍA.



Concepto.

Módulo Informático institucional donde el personal de Enfermería verifica las prescripciones médicas y registra cada ministración de medicamentos al paciente.




Políticas.

- 1.- Jefe de Enfermería y/o personal de Enfermería cargo del paciente entra al sistema Electrónico a través de la clave de acceso.
- 2.- Ingresa Expediente Clínico Único (ECU) y captura en celda señalada.
- 3.- Registra hora de ministración de medicamento por medio de dar un "click" (ENTER) en horario de formato.
- 4.- Jefe de Enfermeras Imprime plan terapéutico de Enfermería de 24 horas conforme al horario establecido, de 6:00 am a 6:00 am. del siguiente día y archiva.

Ejemplo: figura 1

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría		

10.5 Receta Médica instituciones y Receta Médica AAMATES

 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: _____		
Large empty box for medical notes		
Nombre y Firma del Médico: _____ Cédula Profesional: _____ Universidad: _____ Especialidad: _____		
<small>Dr. Palmis No. 148 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc C.P. 06726 Tel. 2789 2000</small>		



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO
QUIRÚRGICAS

9. Procedimiento para el Egreso por Mejoría



DR. EDUARDO LICEAGA

Rev. 1

Hoja: 140



CUAUHTÉMOC

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. BALMIS 143 DOCTORES

RECETA MÉDICA

Datos generales:

Identificador de visita:

Folio:

Nombre del Paciente:

Sexo:

Edad Actual:

Fecha de expedición:

Tratamiento

Medicamentos

Diagnóstico:

Descripción:



Dosis:

Diagnóstico:



Descripción:

Dosis:

Cod. Prof.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS		
	10. Procedimiento para el traslado de pacientes de observación de urgencias a quirófanos		

10. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS A QUIRÓFANOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS		
	10. Procedimiento para el traslado de pacientes de observación de urgencias a quirófanos		Hoja: 142

1. PROPÓSITO

1.1 Realizar con prontitud y eficiencia el traslado a quirófano de los pacientes que requieran ser intervenidos quirúrgicamente por Urgencia, a fin de brindar la atención en forma oportuna y de calidad.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.


3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El médico de base del servicio de urgencias médico quirúrgicas será el responsable del paciente con patología quirúrgica hasta que se traslade a quirófano. Con base en el procedimiento de Interconsultas de la Coordinación de la Dirección Médica vigente se establecerá un enlace donde se genere la valoración del paciente.

3.2 El médico especialista en alguna rama quirúrgica deberá de definir el proceder respecto al pase a quirófano especificando día, hora y quirófano donde será recibido el paciente tanto en la nota de valoración como de manera verbal al equipo de urgencias.

3.3 El personal de la coordinación de enfermería del servicio de urgencias recibirá la indicación por parte del médico de base o residente a cargo del paciente indicando el quirófano y el servicio que continuará con la atención médica del paciente.

3.4 El personal médico de base de urgencias realizará el procedimiento de traslado de urgencias hacia el interior del hospital descrito en el procedimiento 11 de este manual.

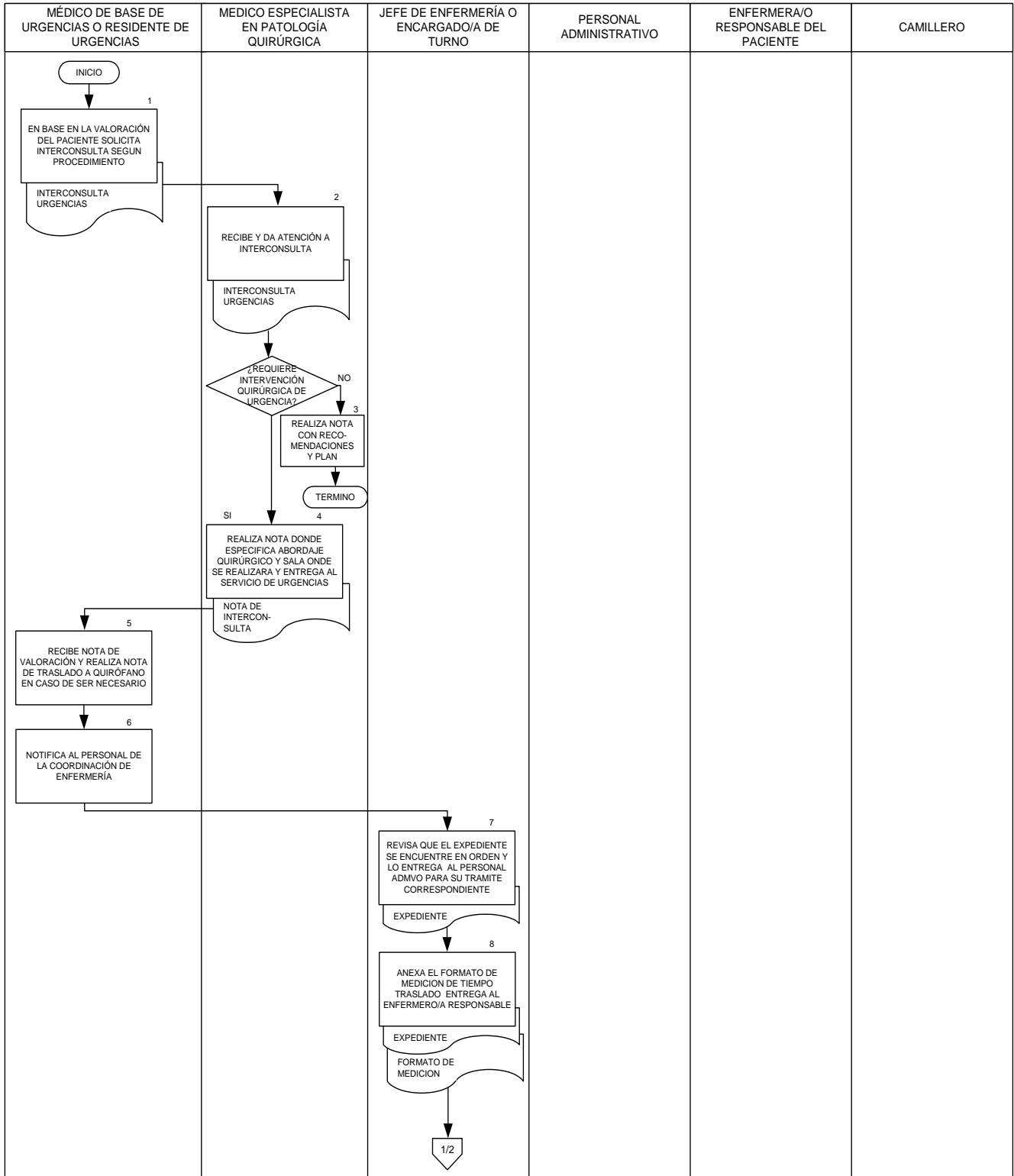
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	10. Procedimiento para el traslado de pacientes de observación de urgencias a quirófanos

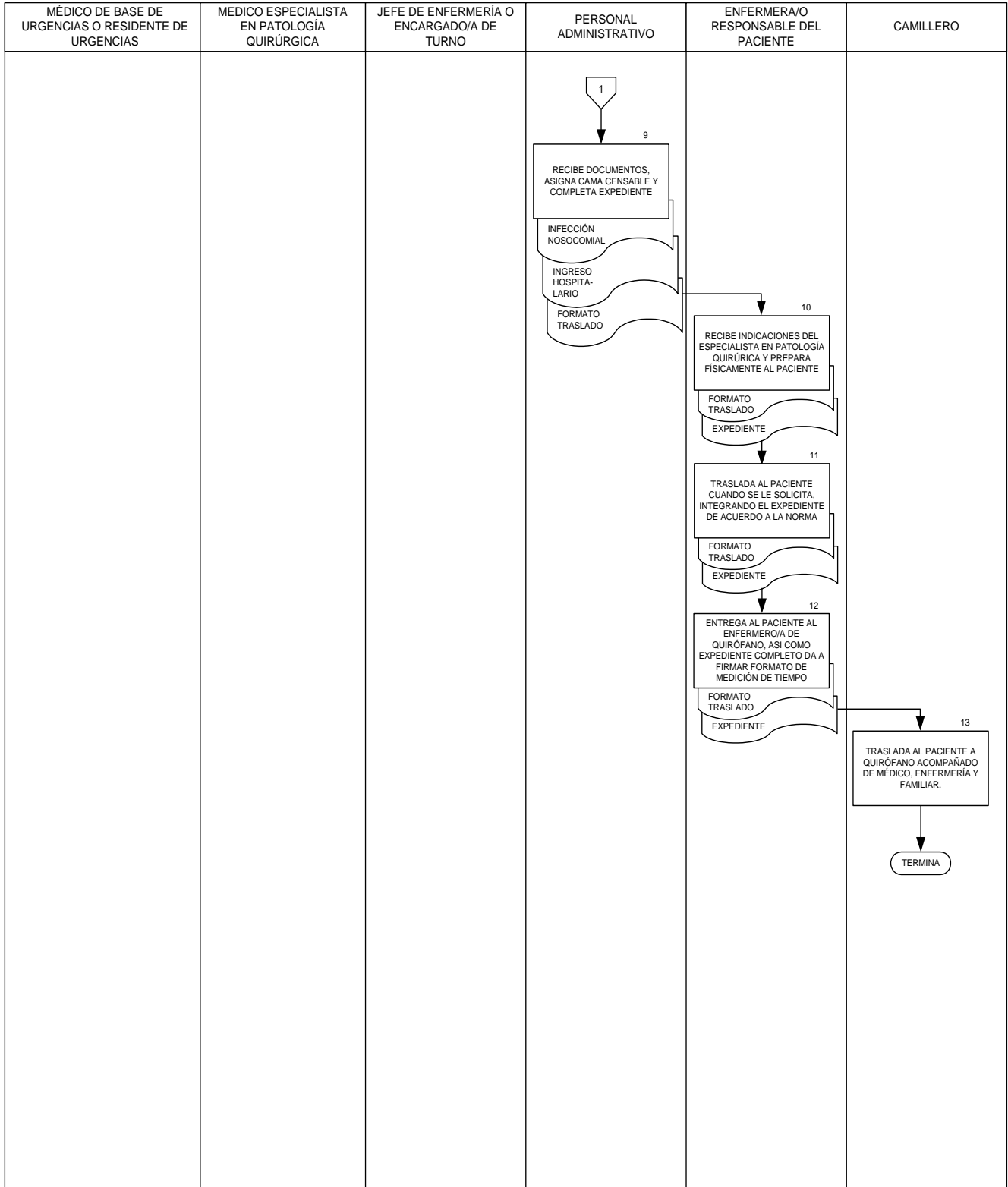
Hoja: 143



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Base de urgencias o residente de urgencias	1	Con base en la valoración del paciente solicita interconsulta según el procedimiento de la CDM	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de interconsulta de urgencias
Médico especialista en patología quirúrgica	2	Recibe y da atención a interconsulta. ¿El paciente valorado requiere intervención quirúrgica de urgencia?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta
	3	No: Realiza nota de valoración con recomendaciones, sugerencias y plan.	
	4	Si: Realiza nota donde especifica abordaje quirúrgico, así como sala donde se realizará y entrega al servicio de urgencias.	
Médico de base de urgencias, residente encargado del paciente	5	Recibe nota de valoración y realiza nota de traslado a quirófano en caso de ser necesario.	
	6	Notifica al personal de la coordinación de enfermería	
Jefe de Enfermería o Encargado/a de Turno.	7	Revisa que el expediente se encuentre en el orden que marca la norma oficial y lo entrega a personal Administrativo para su trámite correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de medición. • Expediente.
	8	Anexa el formato de medición de tiempo de traslado y entrega al enfermero/a responsable.	
Personal Administrativo.	9	Recibe documentos, asigna cama censable y complementa el expediente clínico con los formatos de notificación de infección nosocomial, ingreso hospitalario y egreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Infección Nosocomial. • Ingreso Hospitalario. • Traslado.
Enfermero/a responsable del paciente.	10	Recibe indicaciones del especialista en patología quirúrgica y prepara físicamente al paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de traslado. • Expediente.
	11	Traslada al paciente cuando se le solicita, integrando el expediente clínico de acuerdo a la Norma Oficial 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	12	Entrega al paciente al enfermero/a de quirófano, así como el expediente completo, laboratorios, estudios de gabinete, etc. da a firmar el formato de medición de tiempo.	
Camillero.	13	Traslada al paciente a quirófano acompañado de médico, enfermería y familiar. TERMINA.	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	10. Procedimiento para el traslado de pacientes de observación de urgencias a quirófanos	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 146

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 NOM-003-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Bitácora:** Registro de lo acontecido en el día.



9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se modifica el nombre del procedimiento, antes era "Procedimiento para el traslado de pacientes a quirófanos. Se modifica el alcance, y todas las políticas. Se adecua la descripción del procedimiento y el diagrama de flujo Se actualizan los documentos de referencia y los anexos.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de interconsulta de urgencias

10.2 Nota de interconsulta

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	10. Procedimiento para el traslado de pacientes de observación de urgencias a quirófanos		

10.1 Formato de interconsulta de urgencias



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 COORDINACIÓN DE LA DIRECCIÓN MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09 015 0005
 JEFATURA DE DIVISIÓN DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS



URGENCIAS

INTERCONSULTA

SERVICIO INTERCONSULTADO: _____ ECU: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ CAMA: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____ HORA DE SOLICITUD: _____

FC: _____ FR: _____ T/A: _____ SAT: _____ GLU: _____ TEMP: _____

MOTIVO DE INTERCONSULTA: _____



NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MEDICO QUE SOLICITA INTERCONSULTA: _____

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN: _____



NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL RECEPTOR: _____



PLAN TERAPÉUTICO: _____

NOTA: FAVOR DE GENERAR EL FORMATO EN ORIGINAL Y COPIA, TIEMPO MÁXIMO DE ATENCIÓN 30 MINUTOS.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	10. Procedimiento para el traslado de pacientes de observación de urgencias a quirófanos		Hoja: 148

10.2 Nota de interconsulta

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LIC. SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 NOTA DE INTERCONSULTA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
FOLIO: <u>2</u> FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: <u>14/03/2023 03:22</u>			
Servicio Inter Consultante: <u>CIRUGIA GENERAL</u> Servicio Hospitalización: <u>URGENCIAS MEDICAS 401</u>			
Nombre del Paciente: <u>PEREZ SOSA FLORENTINA</u> Fecha de Nacimiento: <u>01/11/1982</u> Ecu: <u>3890430</u>			
Servicio Tratante: <u>URGENCIAS MEDICAS 401</u> Cama: <u>401O006IN</u> Sexo: <u>FEMENINO</u> Edad: <u>40 AÑOS, 4 MESES, 13 DÍAS</u>			
Signos Vitales: TA: <u>120/76</u> FC: <u>69</u> FR: <u>17</u> TEMP: <u>36.5 °C</u> PESO: <u>80 kg.</u> TALLA: <u>165 cm.</u>			
Motivo de la Atención: Dolor abdominal en estudio			
Resumen del Interrogatorio: Paciente femenino de 40 años, originaria y residente de Puebla, madre soltera, 3 hijos. catolica, sin estudios, vendedora de tortillas.			
Antecedentes heredofamiliares: Interrogados y negados			
Antecedentes Personales Patológicos: Crónico degenerativos, alcoholismo, toxicomanías, transfusiones y oncológicos: Interrogados y negados.			
Quirúrgicos: (19.01.23). Colectectomía abierta secundaria a colecistitis aguda, abordaje abierto, bajo anestesia general, hospitalizada 4 días, egresada sin complicaciones. (19.01.03) Plastia de pared abdominal con colocación de malla, secundaria a hernia umbilical, bajo anestesia general, hospitalización de 4 días, sin complicaciones (19.12.20) Cesárea, secundaria a resolución embarazo en posición pélvica, a las 37 SDG, sin complicaciones			
Padecimiento actual: Inicia padecimiento actual desde el 23.02.23 tras ser egresada del hospital, postoperada de la colecistectomía y la plastia inguinal, cuadro caracterizado por ictericia conjuntival, prurito, náuseas en ocasiones acompañado de emesis, tras ingesta de alimentos colecistocinéticos. Sin embargo, desde el 10.03.23 se agrega al padecimiento descrito, dolor de tipo cólico intensidad 9/10 EVA, sin irradiaciones, atenuantes y agravantes, acompañado de náuseas y emesis en 4 ocasiones de contenido biliar, además de hiporexia, astenia y adinamia.			
Exploración Física Paciente femenino de 40 años, edad aparente a la cronológica, orientada en las tres esferas, tinte icterico mucotegumentario, deshidratación moderada de mucosas. Cardiopulmonar sin compromiso, abdomen globoso a expensas de pániculo adiposo, cicatriz supraumbilical, secundaria a laparotomía, blando, depresible, doloroso a palpación media y profunda en hipocondrio derecho y epigastrio, timpánico a la percusión, sin datos de irritación peritoneal, peristalsis presente, Murphy negativo, extremidades eutermicas, eutroficas, sin alteraciones, llenado capilar inmediato.			
Resultados Relevantes de los Estudios de los Servicios Auxiliares y de Tratamiento: 13.03.23 HGM LEU 15.9 NEU 81.9 LINF 5.6 HB 10.8 HTO 30.9 PLT 413 NA 132.78 K 3.7 CL 97 CA 8.58 MG 2.3 P 4 GLU 91 UREA 48.5 CREA 1.24 AU 4.2 BT 26.81 BD 14.32 BI 12.49 ALT 55 AST 76 GGT 129 FA 3.98 ALB 3.04 TP 19.9 TTPA 34 INR 1.8 AMILASA 204 LIPASA 364			
USG HyVB: V?A BILIAR: dilatación de la v? a biliar intrahepática, de interior hipocóico, col?doco con calibre de 15 mm en su trayecto retro duodenal. En topografía de vesícula biliar se aprecia una imagen con morfología irregular, bordes lobulados y definidos, interior anecoico con aparente continuidad con col?doco. Medias de 6.1 x 5.6 x 9.6 cm y un volumen calculado de 175.6 cc. Colección anecoica en lecho vesicular que por sus características en imagen y contexto clínico de la paciente pudiera sugerir probable biloma, no se descarta la posibilidad de quiste de col?doco. Esto a correlacionar con antecedentes quirúrgicos y datos clínicos de la paciente Dilatación de la v? a biliar intrahepática y extrahepática. Líquido libre en los espacios refordos.			
Diagnóstico o Problemas Clínicos: COLANGITS AGUDA SEVERA A EXPENSAS DE FALLA HEPATICA (TOKIO 2018) PANCREATITIS AGUDA LEVE DE ETIOLOGÍA BILIAR (ATLANTA 2012)			
Criterio de Diagnóstico: Paciente femenina de la quinta década de la vida, hemodinámicamente estable, neurologicamente íntegra, quien pasa a Ultrasonido el día de ayer 13.03.23 donde se evidencia coledoco de 15 mm con probable biloma VS quiste de coledoco, 175 cc, se sospecha de lesión de vía biliar por antecedente y cuadro clínico actual, se solicitará turno en radiointervención para derivación de vía biliar mediante catéter percutáneo con control fluoroscópico para evidenciar lesión en vía biliar. Se solicitan laboratorios de control para reclasificar colangitis.			
Plan de Estudios: El mencionado previamente			
Tratamiento: El mencionado previamente			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	11. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres		Hoja: 149

11. PROCEDIMIENTO PARA LA RECONVERSIÓN HOSPITALARIA EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	11. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres		DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer y proporcionar los lineamientos administrativos necesarios para establecer criterios que permitan que el servicio de Urgencias Adultos esté preparado en los casos de recepción masiva de víctimas por si se requiere realizar una reconversión hospitalaria originada por emergencias y desastres, con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención de los pacientes heridos que acudan al Hospital General de México y procurar la satisfacción de los usuarios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Dirección de Coordinación Médica, supervisa y coordina la difusión del presente procedimiento; las actividades de atención a víctimas en masa de acuerdo a la capacidad instalada; la Dirección Quirúrgica coadyuva en la coordinación de las actividades quirúrgicas de atención a víctimas en masa de acuerdo a la capacidad instalada; la Dirección de Recursos Materiales y Conservación garantiza el abasto de insumos necesarios en el siniestro; la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas realiza las actividades inherentes a la recepción masiva de víctimas; el Departamento de Trabajo Social coadyuva en los enlaces necesarios para la solicitud de traslados a otros hospitales; el Servicio de Banco de Sangre garantiza el abasto de hemocomponentes necesarios para la atención de pacientes víctimas en masa; el Servicio de Terapéutica Quirúrgica facilita la utilización de la capacidad instalada de quirófanos; los Servicios y Unidades que cuenten con camas disponibles para la hospitalización de pacientes realizan el desalojo de los pacientes que se encuentren en condiciones de serlo, una vez que se activa el plan de acción.

2.2 A nivel externo este procedimiento tiene alcance para todos los Servicios de atención pre-hospitalaria, otros hospitales de la Ciudad de México y zona conurbada, al Servicio de Bomberos, Equipo de Rescate de Urgencias Médicas (ERUM), Cruz Roja Mexicana y a todos aquellos organismos que en sus actividades impliquen la atención de pacientes víctimas de desastres.



3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en conjunto con las Direcciones de Área difundir y verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad en relación a este procedimiento, así como de hacerlo del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 Es responsabilidad del Médico de Base encargado del turno realizar la activación del plan al recibir el mensaje de alerta en el Servicio de Urgencias ya sea por teléfono o radio, además de notificar a los directivos, quienes tomarán la decisión de activar el plan, seguido por la indicación al personal asignado de llamar al personal de la lista previamente establecida.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica, al recibir la alerta de siniestro y la notificación de recepción masiva de pacientes por parte del Jefe de Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, activar el Plan de Acción para la atención de víctimas en masa, así como de coordinar las actividades establecidas en el mismo con las áreas involucradas.

3.4 Una vez activado el plan, deberán presentarse en el Hospital personal clave como el Director Médico, Jefe de Enfermería, el encargado de la farmacia, el encargado de la lavandería y todo el personal del turno, además de asignarse personal que apoye y coordine en la evacuación de ciertas áreas de hospitalización para la atención de víctimas en masa, además de reforzarse los departamentos clave como Urgencias, Cirugía, Quirófanos, Laboratorio, Rayos X y Terapia Intensiva, realizándose esta actividad con un rol que permita la rotación de personal en las áreas de mayor demanda (Urgencias, Quirófanos) y evite la sobrecarga de trabajo del personal en el evento y que asegure el retorno a las actividades rutinarias con personal adecuado.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	11. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres		Hoja: 151

3.5 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, al recibir la notificación de Recepción masiva de pacientes, hacerlo del conocimiento de todo el personal médico, así como de la Jefe de Enfermería y Delegado Administrativo, para que a su vez ellos lo notifiquen a todo su personal (enfermería, camilleros, afanadores y personal administrativo) con la finalidad de participar activamente en el desarrollo del plan de acción.

3.6 Es responsabilidad del Médico de Base y residentes del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, valorar a todos los pacientes ingresados y en espera de cama, para poder decidir cuáles, según su condición médica, pueden ser egresados a domicilio, a hospitalización o a otra unidad hospitalaria (TRIAGE).

3.7 Se realizará el TRIAGE para distinguir entre las víctimas que necesitan atención inmediata y los que pueden esperar, se basa fundamentalmente en la urgencia (estado de la víctima) y en la probabilidad de supervivencia, además de la identificación de las víctimas que requieren estabilización inmediata y la identificación de las víctimas que podrían salvarse con una intervención quirúrgica de urgencia, a través de un código de colores (Semaforización):

a) Rojo.- Requiere estabilización inmediata. Pacientes con estado de shock, con dificultad respiratoria, con traumatismo craneoencefálico con pupilas asimétricas y hemorragia externa profusa. Deberán hospitalizarse en el área de shock o área de tratamiento rojo la cual debe contar con lo indispensable para pacientes con gravedad extrema.

b) Amarillo.- Requiere vigilancia directa pero puede diferirse la atención: Riesgo de shock, fracturas abiertas, fractura de fémur o de la pelvis, quemaduras severas, estado de inconsciencia o traumatismo craneoencefálico y estados con diagnóstico incierto. El área de tratamiento amarillo será de manera inicial la Sala de Observación del Servicio de Urgencias para posteriormente derivar a estos pacientes a los pabellones o unidades que previamente se desalojaron y designaron para atender pacientes con código amarillo, a cargo de médicos del hospital.



c) Verde.- Puede esperar o no requiere tratamiento: Fracturas menores, heridas y quemaduras menores. Los pacientes clasificados con código verde no deben hospitalizarse, sino trasladarse a otras unidades de menor complejidad (centros de salud o consultorios) es necesario enfatizar que si el TRIAGE prehospitalario no se realizó adecuadamente llegarán muchos pacientes clasificados con ese código, por lo que será necesario definir un área de espera para su atención, se recomienda que se encuentre lejana a las otras áreas de atención para evitar congestión y confusión.

d) Negro.- Paciente muerto. Los pacientes con código negro se deberán colocar en un área que permita acomodar por lo menos 10 cadáveres en condiciones aceptables.

3.8 Debe considerarse que al realizar el TRIAGE, circunstancias particulares determinarán diferentes respuestas.

3.9 Es responsabilidad de los Médicos de Base de Cirugía General, valorar a todos los pacientes víctimas en masa recibidos que presenten patología de resolución quirúrgica, para evaluar cuáles presentan una urgencia real y cuáles su procedimiento quirúrgico puede ser diferido. (Realización de TRIAGE quirúrgico) posterior al triage inicial, con las mismas premisas establecidas en la política 3.5.

3.10 Es responsabilidad del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, en conjunto con el Jefe de Enfermería y el Delegado Administrativo, verificar que las áreas previamente acordadas para aumento de la capacidad instalada, se adecuen y tengan preparadas para recibir pacientes, además de solicitar, en caso necesario la evacuación de los pacientes que se encuentren en condiciones de serlo, a los servicios médico-quirúrgicos (Preparación de área "amarilla"). Esta actividad facilitará la movilización activa y el manejo de los recursos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	11. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres		DR. EDUARDO LICEAGA

materiales, los enlaces con organizaciones prehospitalarias, el manejo de los enfermos hospitalizados, el flujo de víctimas y la información actualizada a las autoridades y a familiares de las víctimas.

3.11 Es responsabilidad del Jefe del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas coordinar en conjunto con las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital, la adecuación de camas para la recepción de pacientes en estado de gravedad ingresados en urgencias, para poder contar con el espacio físico suficiente (Pacientes clasificados con código rojo que no requieren resolución quirúrgica).


3.12 Es responsabilidad del Jefe del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas coordinar con el Jefe de Servicio de Banco de Sangre la disponibilidad de componentes sanguíneos y hemoderivados necesarios y suficientes para la atención de víctimas en masa, en la medida de lo posible. En caso necesario, el Jefe del Servicio de Banco de Sangre deberá solicitar apoyo a las instituciones correspondientes (Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea u otros hospitales).

3.13 Es responsabilidad del Jefe del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas coordinar con el Servicio de Quirófanos Centrales, para calcular la disponibilidad de Salas de Operaciones (incluyendo equipos quirúrgicos completos: cirujano, anestesiólogo y personal de enfermería) y notificarlo al Centro de Operaciones de Emergencia con la finalidad de establecer el número de pacientes clasificados como código rojo que se puedan atender sin premura. En caso necesario, se deberá suspender la cirugía programada.

3.14 Es responsabilidad del Jefe del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas coordinar con el Jefe de la Consulta Externa con la finalidad de disponer de personal (médico y paramédico) de apoyo para la consulta de pacientes clasificados con códigos amarillo y verde que acude a Urgencias, priorizando así los pacientes con semáforo rojo (de los padecimientos habituales en el servicio), así como de las víctimas del desastre.

3.15 Será responsabilidad del Subdirector de Seguridad y Protección Civil realizar la coordinación con los organismos externos que colaboren con la institución en la implementación del evento de víctimas en masa., además de establecer enlace con la Secretaría de Seguridad Pública o con el propio personal de seguridad del Hospital para reforzar la misma en el hospital, con especial énfasis al área de recepción y las entradas, así como a la Cruz Roja para la intervención de voluntarios especializados que apoyen en la atención de pacientes.

3.16 Todas las actividades que requieren relaciones interpersonales se harán con apego al Código de Ética del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
	11. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres

Hoja: 153

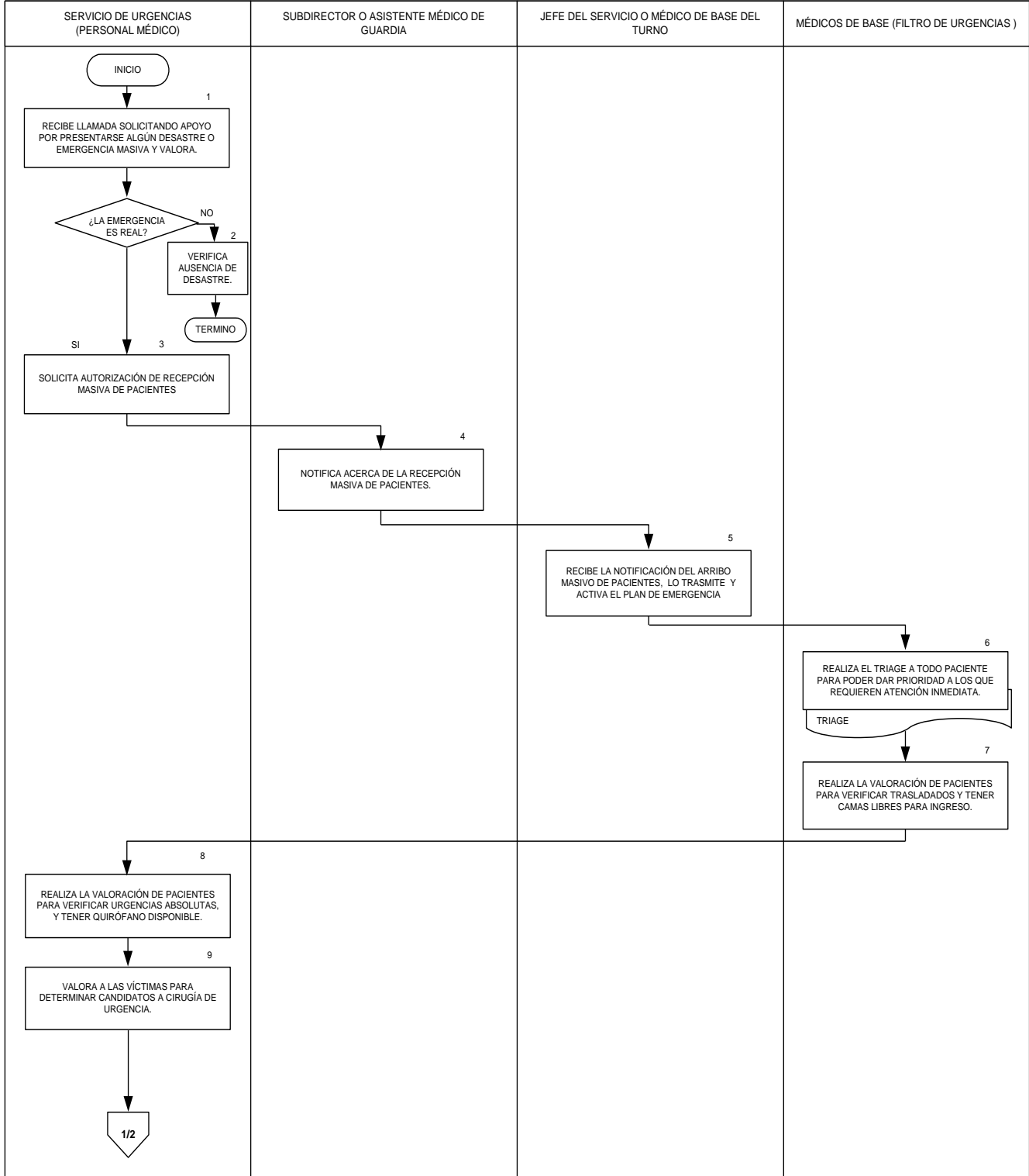
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

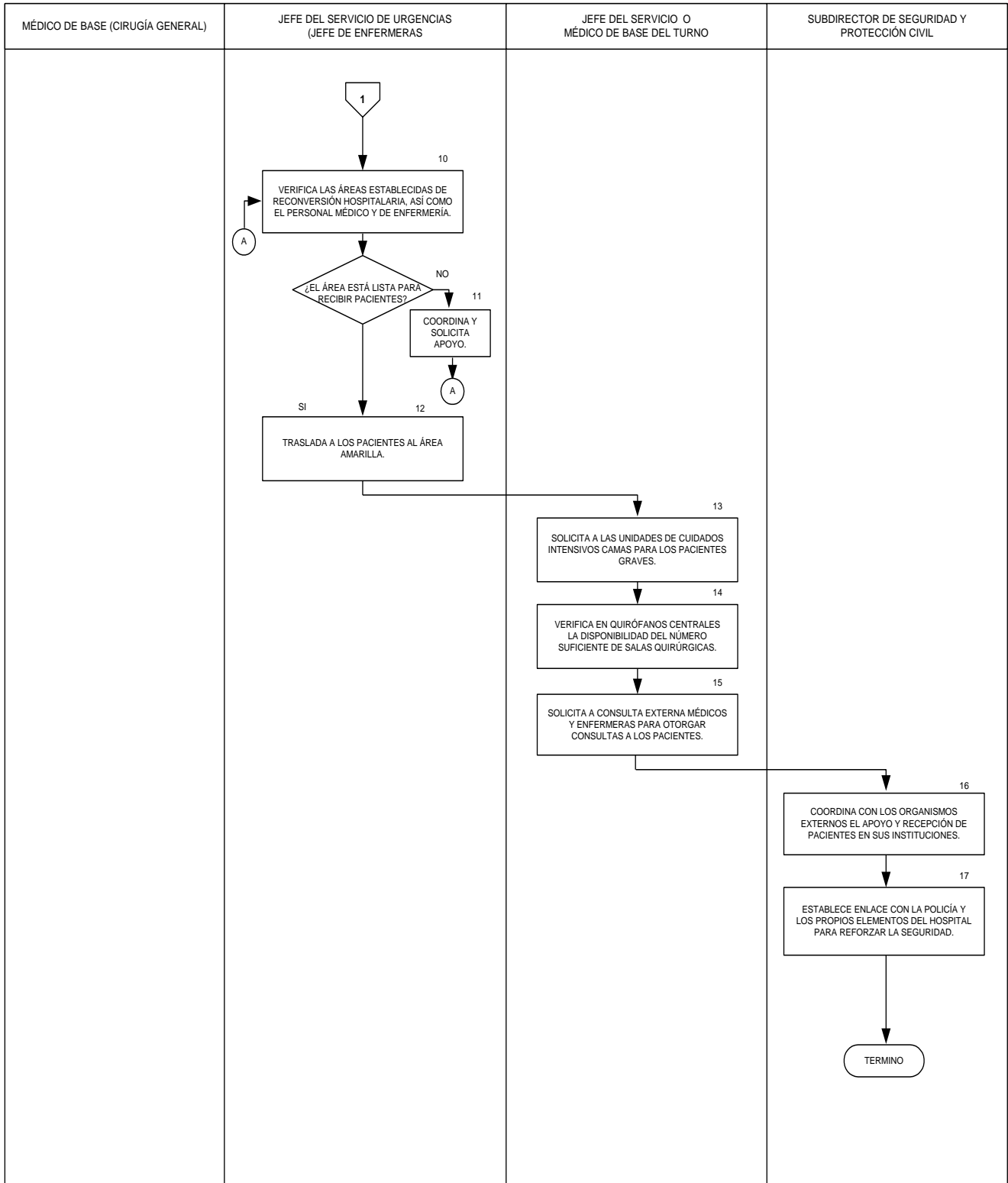
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Servicio de Urgencias (Personal médico)	1	Recibe llamada de los Servicios de atención pre hospitalaria y/o bomberos y/u otros hospitales solicitando apoyo por presentarse algún desastre o emergencia masiva y valora. ¿La emergencia es real?.	
	2	No: Verifica la información de ausencia de desastre y termina el procedimiento.	
	3	Si: Avisa a la Dirección General para la autorización de recepción masiva de pacientes.	
Subdirector o Asistente Médico de Guardia.	4	Notifica vía telefónica a la Subdirección de Seguridad y Protección Civil, así como a la Jefatura de Urgencias acerca de la recepción masiva de pacientes.	
Jefe del Servicio o Médico de Base del Turno de Urgencias.	5	Recibe la notificación del arribo masivo de pacientes y lo trasmite a todo el personal médico, a la Jefe de Enfermeras y Delegado Administrativo, activando el Plan de Emergencias y Desastres.	
Médicos de Base (Filtro de Urgencias).	6	Realiza el TRIAGE a todo paciente que llegue al hospital, así como a los que ya están en espera de cama para poder dar prioridad los pacientes que requieren atención inmediata, basado en el estado de gravedad y posibilidades de supervivencia (SEMAFORIZACIÓN).	• Formato TRIAGE
	7	Realiza la valoración de los pacientes hospitalizados en urgencias para verificar cuáles pueden ser trasladados y así tener camas libres para ingreso de las víctimas del desastre (PREPARACIÓN DE AREA AMARILLA).	
Médico de Base (Cirugía General).	8	Realiza la valoración de los pacientes con patología quirúrgica, para verificar cuáles tienen urgencias absolutas y cuáles pueden diferir el procedimiento, para tener quirófano disponible para las urgencias absolutas. Los pacientes sin urgencia absoluta se trasladarán a pabellón de Cirugía General.	
	9	Valora a las víctimas recibidas para determinar cuáles son candidatos a cirugía de urgencia.	





Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo	
Jefe del Servicio de Urgencias (Jefe de enfermería)	10	Verifica que las áreas previamente establecidas de reconversión hospitalaria estén listas, así como el personal médico y de enfermería esté preparado para la recepción de los pacientes. ¿El área amarilla está lista para recibir pacientes?		
	11	No: Coordina y solicita apoyo para que en los Servicios Médico- Quirúrgicos movilicen a los pacientes que puedan serlo, para trasladar pacientes de urgencias y así tener el mayor número de camas disponibles en urgencias y regresa a la actividad 10.		
	12	Si: Traslada a los pacientes hacia el área amarilla.		
Jefe del Servicio o Médico de Base del Turno	13	Establece contacto con las diferentes unidades de cuidados intensivos del Hospital para poder contar con camas disponibles para los pacientes graves que requieran manejo en dichas Unidades.		
	14	Verifica con la Jefatura o Responsable de turno de quirófanos centrales de la disponibilidad del número suficiente de salas quirúrgicas, difiriendo si es necesario los procedimientos electivos.		
	15	Establece contacto con el Jefe de Consulta Externa y solicita el apoyo de médicos de base y enfermeras de ese Servicio para otorgar todas las consultas de los pacientes clasificados como verdes y amarillos.		
Seguridad y Protección Civil	16	Coordina con los organismos externos (Secretaría de Seguridad Pública, Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja, etc.) para el apoyo y recepción de pacientes en masa en sus Instituciones al saturar la capacidad instalada del Hospital.		
	17	Establece enlace con la policía externa y los propios elementos del Hospital para reforzar la seguridad del Hospital, particularmente en áreas de recepción de pacientes. TERMINA		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	11. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres		Hoja: 157

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de Triage.	5 años.	Archivo Central.	No Aplica.
7.2 Expediente clínico.	5 años.	Archivo Central.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Clasificación (TRIAGE): Proceso de recogida y análisis de datos en los que éstos se agrupan en función de características previamente determinadas.

8.2 Evento con víctimas en masa: Es aquel que resulta en un número de víctimas suficientemente grande como para alterar el curso normal de los Servicios de emergencia y de atención de salud.

8.3 Monitorización: Procedimiento por el cual el paciente es conectado a un monitor para tener información constante de tensión arterial, frecuencia cardíaca, respiratoria y oximetría.

8.4 Paciente Ingresado: Paciente que ha sido admitido en un Hospital u otra Institución sanitaria para una estancia de, al menos una noche.



8.5 Servicios de Emergencia: Son los servicios destinados específicamente a responder de manera cotidiana a situaciones de emergencia: Policía, Cuerpo de Bomberos, agencias de rescate y socorros. Servicios de ambulancia, Unidades de Urgencias de los Hospitales, etc.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se adecua al alcance, la política 3.9. Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de Valoración Inicial de Urgencias Adultos (TRIAGE).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	11. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres		

10.1 Formato de Valoración Inicial de Urgencias Adultos (TRIAGE).



DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, S. DE C. V. LIC. SANITARIA 06AM9006083
URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U4010
HOJA DE VALORACIÓN INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS



NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ FN: _____
DOMICILIO: _____ FECHA: _____ HORA DE LLEGADA: _____ PROCEDENCIA: _____
ENFERMERA: _____ HORA DE ATENCIÓN: _____
MÉDICO _____

CONSTANTE	RANGO	
TEMPERATURA	36-37.5 C	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12-20 X MIN	
FRECUENCIA CARDIACA	60-100 X MIN	
TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	140-90 MMHG	
TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	60-110 MMHG	
GLUCEMIA CAPILAR	60-110 MD/DL	
ESQ DOLOR	1-10	

PRESENCIA DE	VALOR
DOLOR SEVERO	
DOLOR TORACICO	
DOLOR ABDOMINAL	
HEMORRAGIA ACTIVA	
ALTERACIÓN NEUROLÓGICA	
INCAPACIDAD PARA CAMINAR	
DIFICULTAD RESPIRATORIA	
PACIENTES VIH O CANCER	
CHOQUE ANAFILÁCTICO	
CRISIS CONVULSIVA	
PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO	

Nivel de Prioridad: I II III

CLASIFICACIÓN DE GLASGOW: Ro Am Ver Ne

FUM: _____
Fecha de último embarazo: _____
Método de planificación familiar: _____

Motivo de consulta:

Diagnóstico:

Medicamentos Aplicados: Tratamiento:

Enviado a: HORA DE EGRESO:

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
<p>DR. RAÚL SERRANO LOYOLA Director de Coordinación Médica</p>	
<p>DRA. GABRIELA GUTIÉRREZ UVALLE Jefe de División de Urgencias Médico Quirúrgicas</p>	
<p>DR. DIEGO ARMANDO SANTILLAN SANTOS Jefe del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas</p>	

Elaborado con base en la estructura orgánica del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas autorizada en el Manual de Organización. Este documento se integra de 160 fojas útiles.