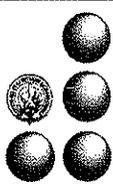


INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

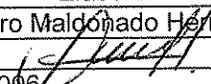
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA

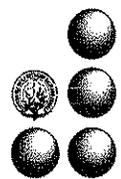
MARZO 2006

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|--------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 1 |
| | Índice | | DE: 88 |

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| PRESENTACIÓN | 2 |
| I.- OBJETIVO DEL MANUAL | 3 |
| II.- MARCO JURÍDICO | 4 |
| III.- PROCEDIMIENTOS | 6 |
| 1. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN PREANESTESIA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO EN SECTOR DE INTERNAMIENTO | 7 |
| 2. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN PREANESTESICA EN LA CONSULTA DE ANESTESIOLOGÍA | 13 |
| 3. PROCEDIMIENTO PARA LA ANESTESIA DE PACIENTES EN QUIRÓFANO | 18 |
| 4. PROCEDIMIENTO PARA LA ANESTESIA Y/O SEDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS FUERA DE QUIRÓFANO | 24 |
| 5. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES A LAS ÁREAS DE RESUPERACIÓN | 32 |
| 6. PROCEDIMIENTO PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS | 37 |
| 7. PROCEDIMIENTO EVACUACIÓN EN CASO DE SISMOS | 46 |
| 8. PROCEDIMIENTO EVACUACIÓN EN CASO DE INCENDIO | 52 |
| 9. PROCEDIMIENTO EVACUACIÓN EN CASO DE BOMBA | 57 |
| 10. PROCEDIMIENTO EVACUACIÓN EN CASO DE FUGA DE GAS | 62 |
| 11. PROCEDIMIENTO EVACUACIÓN EN CASO DE INUNDACIÓN | 68 |
| 12. PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN, IDENTIFICACIÓN DE RESIDUOS BIOLÓGICOS- INFECCIOSOS. | 73 |
| 13. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS EN LAS ÁREAS GENERADORAS DE RESIDUOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS | 81 |
| 14. AUTORIZACIÓN | 86 |

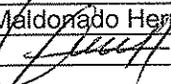
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|-------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

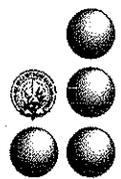
| | | | |
|---|---------------------------------------|---|--------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 2 |
| | Presentación | | DE: 88 |

PRESENTACIÓN

El manual de procedimientos es un instrumento administrativo que pretende dar a conocer, al personal que labora en el departamento de Anestesiología e interesados en el mismo, los procedimientos realizados dentro del departamento de manera sistemática.

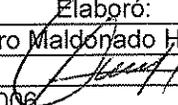
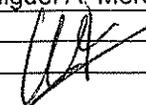
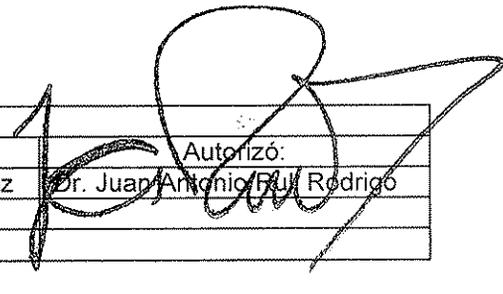
El presente manual sirve como guía para la realización de actividades en forma rápida y eficaz de manera que el personal las pueda desarrollar eficientemente.

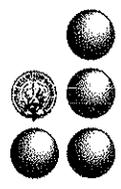
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 3 |
| | Objetivo del manual | | DE: 88 |

I. OBJETIVO DEL MANUAL.

El presente manual de procedimientos, tiene como objetivo principal uniformar las políticas y procedimientos a fin de obtener el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales, para que el Departamento de Anestesiología este apegado a la normatividad vigente.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruiz Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|--------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 4 |
| | Marco Jurídico | | DE: 88 |

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 5-II-1917 Y sus Reformas.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976 y sus Reformas

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 31-XII-1982 y sus Reformas

Ley General de Salud.
D.O.F. 7-II-1984 y sus Reformas

Ley Federal de Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986 y sus reformas.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo
D.O.F. 04-VIII-1994 y sus reformas.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 26-V-2000.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
D.O.F. 13-III-2002

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-VI-2002

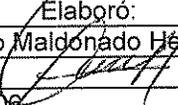
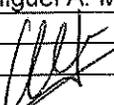
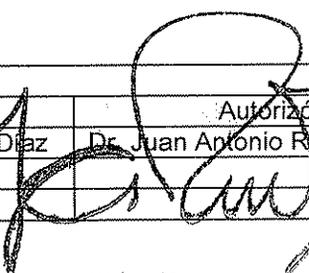
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
D.O.F. 14-V-1986

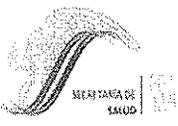
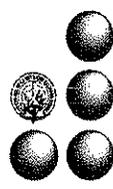
Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998 y sus reformas.

Reglamento de la Ley Federal de Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-I-1990 y sus reformas.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-VI-2003

Decreto por el que se apruébale Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000
D.O.F. 11-III-1996

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 5 |
| | Marco Jurídico | | DE: 88 |

Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud.
D.O.F. 26-V-2000

Acuerdo número 130 por el cual se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica
D.O.F. 6-IX-1995

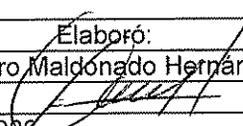
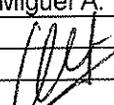
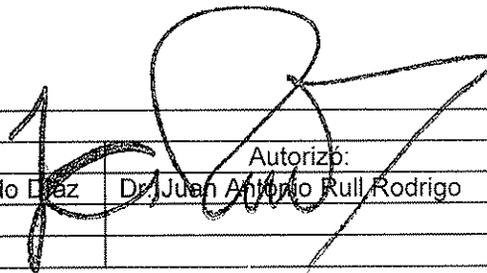
Norma Oficial Mexicana NOM-009-SCFI-1993. Instrumentos de Medición esfignomanómetros de columna de mercurio y de elemento censor elástico para medir la presión sanguínea del cuerpo humano.
D.O.F. 13-X1993

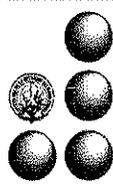
Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-1993. Que establece las especificaciones sanitarias de las jeringas estériles desechables de plástico.
D.O.F. 16-I-1995 y su Aclaración

Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, para la practica de anestesiología.
D.O.F. 10-I-2000.

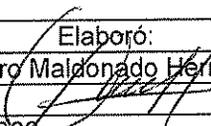
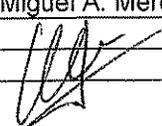
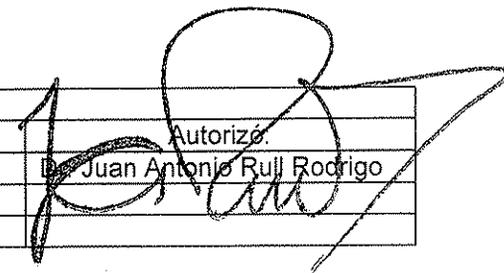
Programa de Reforma del Sector Salud.
D.O.F. 11-II-1996

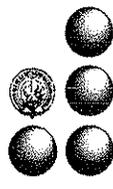
Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
Aprobado por la Junta de Gobierno 29-XIII-2000.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|--|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

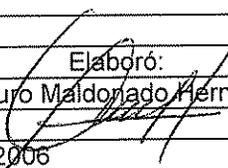
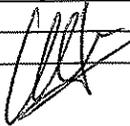
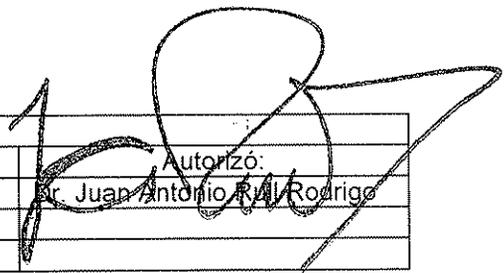
| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 6 |
| | Procedimientos | | DE: 88 |

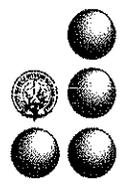
III. PROCEDIMIENTOS.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|--------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 7 |
| | 1.-Para la valoración preanestésica del paciente quirúrgico en sector de internamiento. | | DE: 88 |

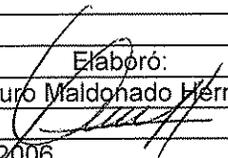
1.- PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN PREANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO EN SECTOR DE INTERNAMIENTO.

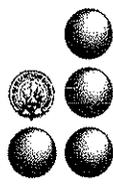
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruiz Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|--------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 8 |
| | 1.-Para la valoración preanestésica del paciente quirúrgico en sector de internamiento. | | DE: 88 |

OBJETIVO

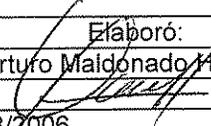
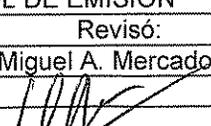
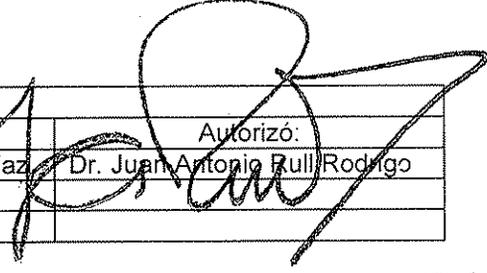
Realizar una valoración del paciente previa al evento anestésico-quirúrgico, con el fin de que este se encuentre en las mejores condiciones posibles, dependientes del área de competencia, recurriendo en caso de ser necesario a los distintos servicios de especialidad para interconsulta.

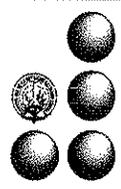
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 9 |
| | 1.-Para la valoración preanestésica del paciente quirúrgico en sector de internamiento. | | DE: 88 |

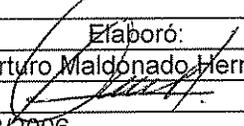
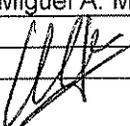
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN.

1. El departamento de Anestesiología deberá ser informado del plan quirúrgico, mismo que es establecido en la mayor parte de los casos. el día de ingreso al sector de internamiento. Lo anterior se hará con el fin de lograr una evaluación adecuada y puntual.
2. Toda programación quirúrgica deberá ser notificada con anticipación, ya sea al residente de anestesiología respectivo o al médico de base. Mención especial requiere el paciente con alto riesgo perioperatorio, el cual requerirá de su presentación por lo menos setenta y dos horas previas a su programación, en el caso de cirugía electiva, lo anterior con el fin de evitar retrasos innecesarios.
3. Todo paciente programado para cirugía, deberá contar con los estudios de laboratorio, gabinete, interconsultas y procedimientos indicados, antes de ser sometido a cirugía.
4. El residente o médico especialista en anestesiología, deberá informar directamente al paciente (o de ser necesario a sus familiares) de los riesgos que conlleva el procedimiento anestésico.
5. El médico residente de la especialidad, comentará con el médico de base asignado a dicho paciente el plan anestésico y la premedicación requerida, debiendo llenar la sección de valoración preoperatoria incluida en la hoja de registro anestésico.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 10 |
| | 1.-Para la valoración preanestésica del paciente quirúrgico en sector de internamiento. | | DE: 88 |

| Unidad ó Persona que Interviene | Numero de Actividad | Descripción de la Actividad |
|--|---------------------|---|
| Médico residente de anestesiología. | 1 | Revisa el expediente clínico. |
| | 2 | Interroga y examina al paciente para documentar cualquier antecedente y datos en la exploración física que sean de importancia para el procedimiento anestésico, desde un punto de vista integral. |
| | 3 | Comunica al médico encargado del sector de internamiento sobre los aspectos del estado físico que pueden afectar las decisiones en cuanto al manejo del paciente, tomando en cuenta el riesgo potencial, asesorándose a su vez del médico de base de anestesiología y de los distintos interconsultantes de otras especialidades, cuando así sea requerido. |
| | 4 | En su caso indica los exámenes necesarios, de su competencia para la mejor evaluación del paciente. |
| | 5 | Determina la prescripción apropiada de la medicación preanestésica necesaria para realizar el procedimiento anestésico. |
| | 6 | Los datos anteriores los asentará en la hoja de evaluación preanestésica (al reverso de la hoja de anestesia), la cual deberá ser firmada por el mismo residente de anestesia. |
| Médico especialista en anestesiología. | 7 | Asesora al médico residente en las funciones antes descritas y firma la hoja de evaluación preoperatoria. |
| | | FIN DEL PROCEDIMIENTO. |

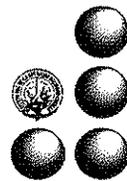
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

1.- Procedimiento para la Valoración Preanestésica del Paciente Quirúrgico en Sector de Internamiento.



REV:

HOJA: 11

DE: 88

Médico Residente de Anestesiología

INICIO

1

Revisa el expediente clínico.

2

Interroga y examina al paciente para documentar cualquier antecedente y datos en la exploración física que sean de importancia para el procedimiento anestésico, desde un punto de vista integral.

3

Comunica al médico encargado del sector de internamiento sobre los aspectos del estado físico que pueden afectar las decisiones en cuanto al manejo del paciente, tomando en cuenta el riesgo potencial, asesorándose a su vez del médico de base de anestesiología y de los distintos interconsultantes de otras especialidades, cuando así sea requerido.

2/2

CONTROL DE EMISIÓN

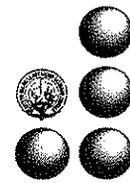
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel a. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

1.- Procedimiento para la Valoración Preanestésica del Paciente Quirúrgico en Sector de Internamiento.



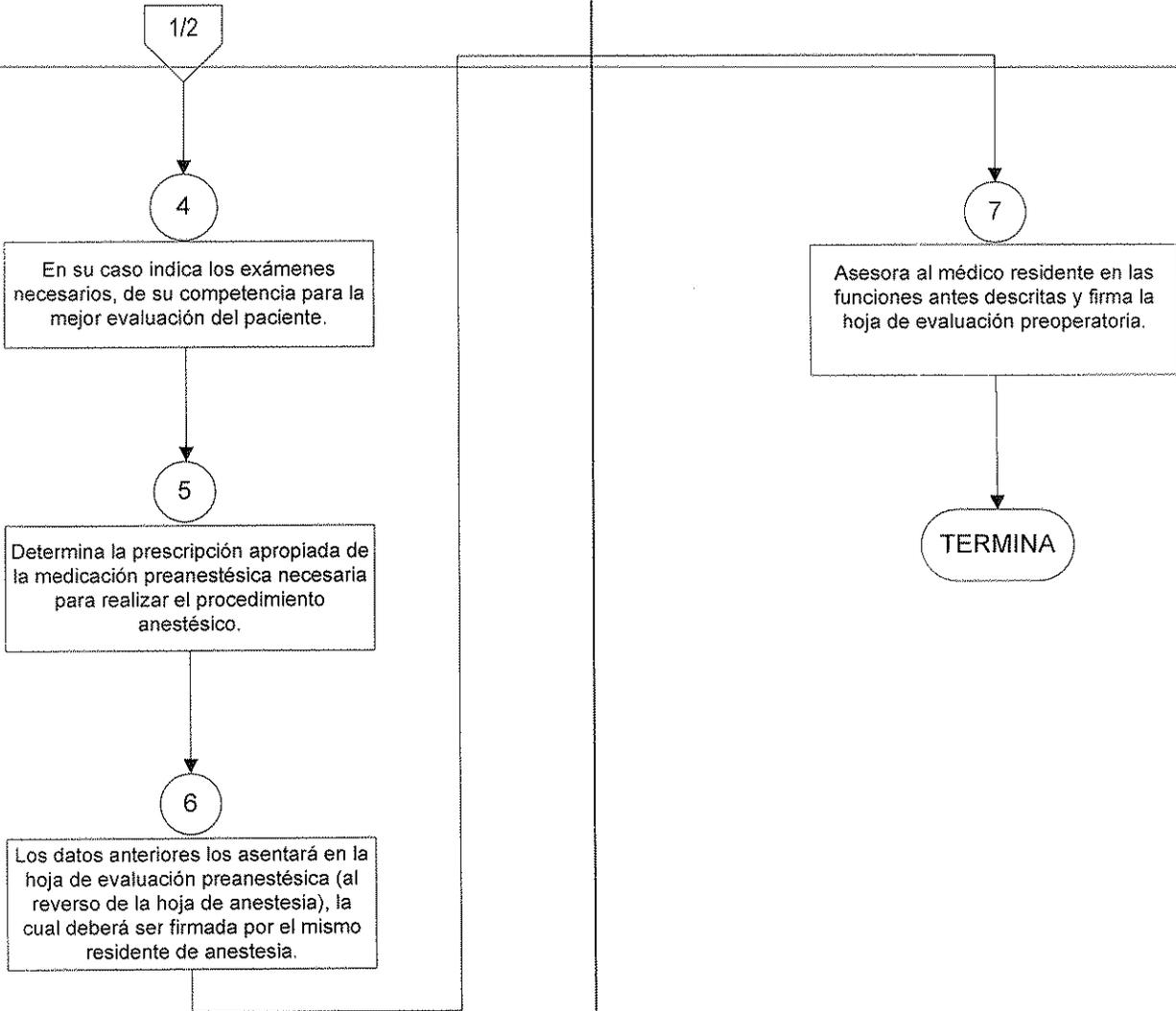
REV:

HOJA: 12

DE: 88

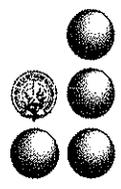
Médico Residente de Anestesiología

Médico Especialista en Anestesiología.

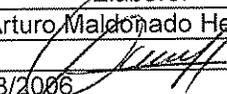


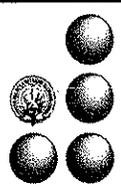
CONTROL DE EMISIÓN

| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel a. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 13 |
| | 2.- Para la evaluación preanestésica en la consulta de anestesiología. | | DE: 88 |

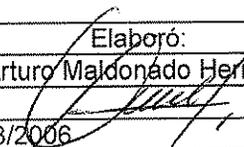
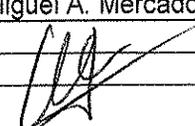
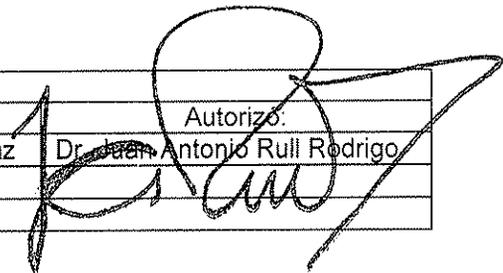
2.- PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN PREANESTÉSICA EN LA CONSULTA DE ANESTESIOLOGÍA.

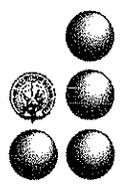
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 14 |
| | 2.- Para la evaluación preanestésica en la consulta de anestesiología. | | DE: 88 |

OBJETIVO

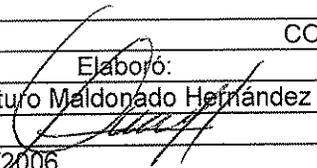
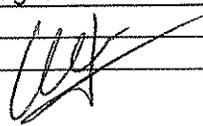
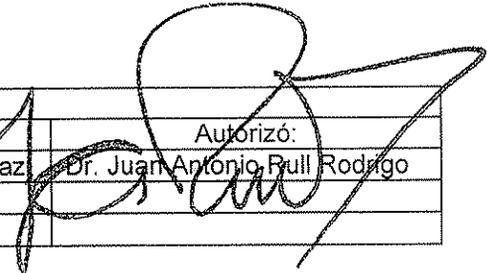
Efectuar en el paciente quirúrgico, que es enviado a la consulta de anestesiología una valoración preanestésica que permita una programación quirúrgica expedita y segura.

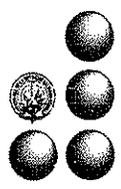
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 15 |
| | 2.- Para la evaluación preanestésica en la consulta de anestesiología. | | DE: 88 |

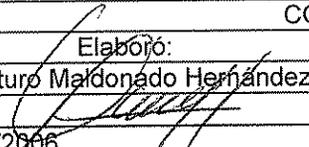
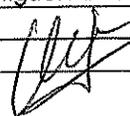
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN.

1. El departamento de anestesiología proveerá del equipo humano necesario para la evaluación de los pacientes quirúrgicos que no requieran de hospitalización prolongada, mismo que será integrado por residentes de la especialidad supervisados en todo momento por un médico especialista.
2. Los pacientes serán canalizados al control general de la consulta externa por los diferentes interconsultantes quirúrgicos, quienes solicitarán una evaluación del paciente que incluya una opinión especializada sobre la posibilidad de realización del procedimiento programado desde el punto de vista anestésico.
3. Los pacientes enviados a la consulta de anestesiología, deberán contar con los exámenes de laboratorio y/o gabinete indispensables para una adecuada evaluación y así optimizar el tiempo de todo el personal que interviene en la generación de la consulta, así como el del paciente mismo.
4. Cuando el paciente presente algún padecimiento que le confiera alto riesgo, previamente se le enviará al médico especialista, con la finalidad de disminuir las posibilidades de alguna complicación, ejemplo insuficiencia cardiaca descompensada, angina de pecho inestable, etc., lo anterior cuando se considere conveniente.
5. El médico anestesiólogo, realizará una nota en la que emita su dictamen en cuanto a la realización del procedimiento quirúrgico, desde el punto de vista anestésico.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Pull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 16 |
| | 2.- Para la evaluación preanestésica en la consulta de anestesiología. | | DE: 88 |

| Unidad ó Persona que Interviene | Numero de Actividad | Descripción de la Actividad |
|--|---------------------|--|
| Residente y/o medico especialista en anestesiología. | 1 | Hace una revisión integral del expediente clínico, el cual deberá contar con los exámenes y valoraciones completas. Se asentara una nota en el expediente con las observaciones necesarias. |
| | 2 | Interroga y examina al paciente. |
| | 3 | En caso de ser necesario se solicitará las pruebas de laboratorio que hagan falta y consultas de especialidad necesarias. |
| | 4 | Emitirá un juicio que quedará asentado en una nota en el expediente clínico, indicando el estado físico del paciente y si se encuentra en condiciones de ser intervenido quirúrgicamente, de acuerdo con el riesgo anestésico. ¿El paciente presenta las condiciones necesarias para ser intervenido quirúrgicamente? si no |
| Consulta de origen. | 5 | Reprograma el evento quirúrgico? FIN DEL PROCEDIMIENTO. |

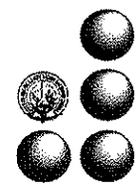
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

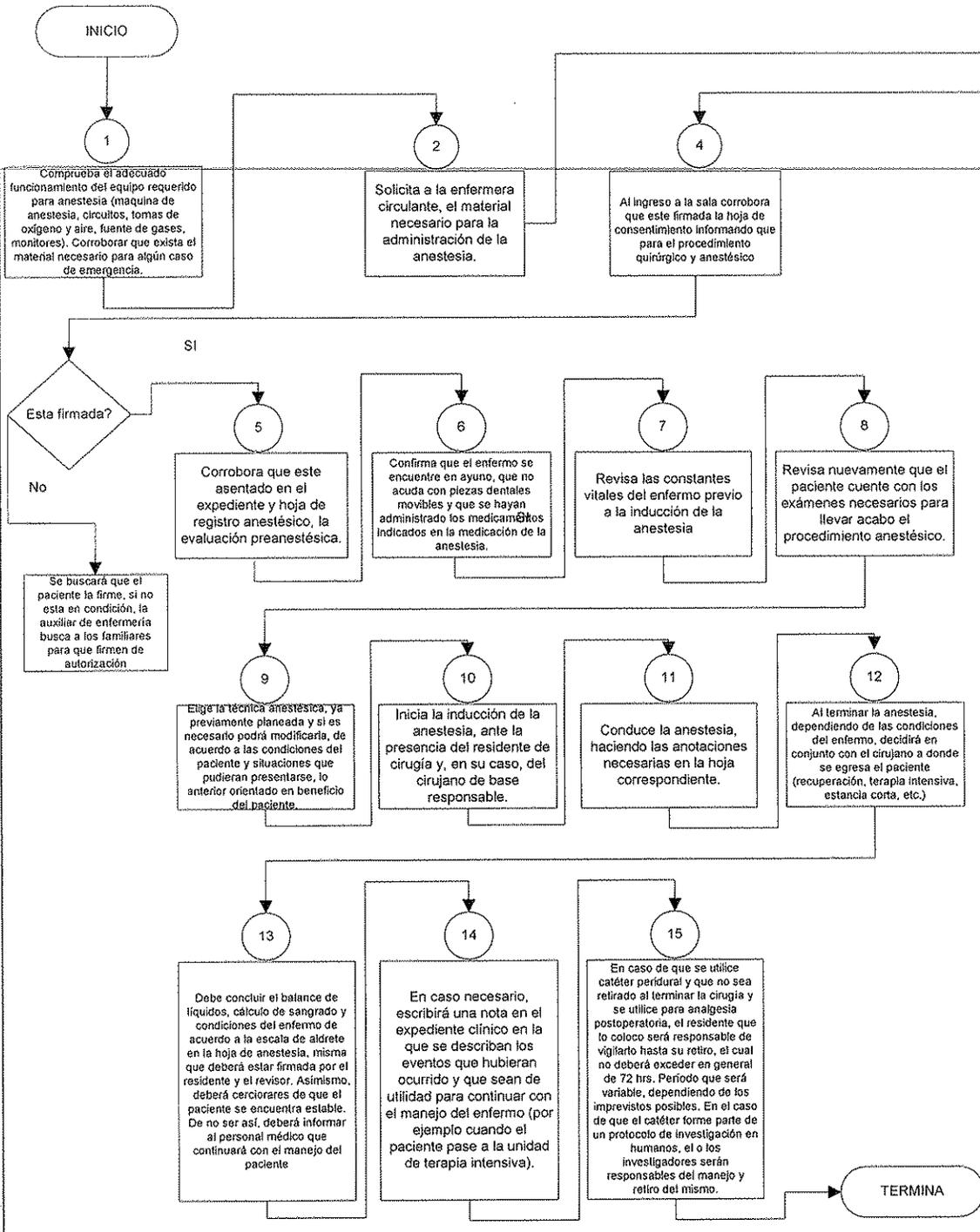
2.- Procedimiento para la Valoración Preanestésica del Paciente Quirúrgico en Sector de Internamiento.



REV:
HOJA: 17
DE: 88

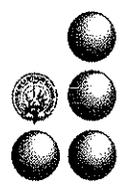
Médico Residente de Anestesiología

Médico Especialista en Anestesiología.

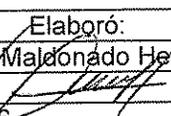
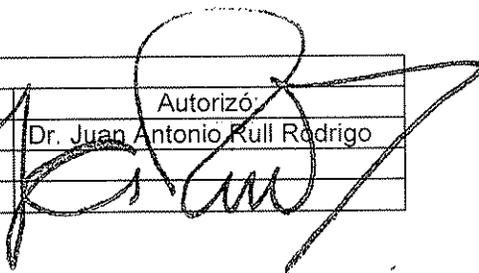


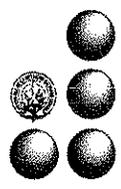
CONTROL DE EMISIÓN

| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 18 |
| | 3.- Para la anestesia de pacientes en quirófano. | | DE: 88 |

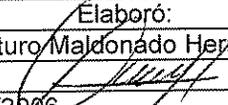
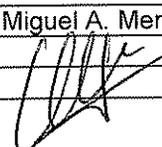
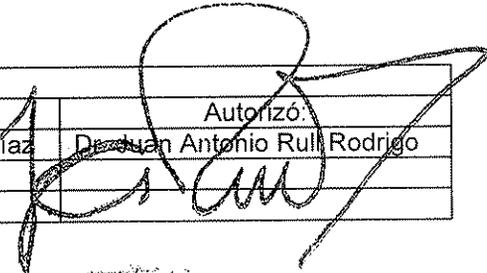
3.- PROCEDIMIENTO PARA LA ANESTESIA DE PACIENTES EN QUIRÓFANO.

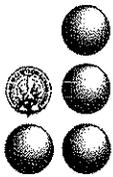
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 19 |
| | 3.- Para la anestesia de pacientes en quirófano. | | DE: 88 |

OBJETIVO

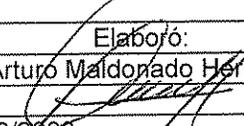
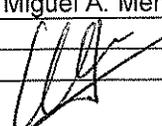
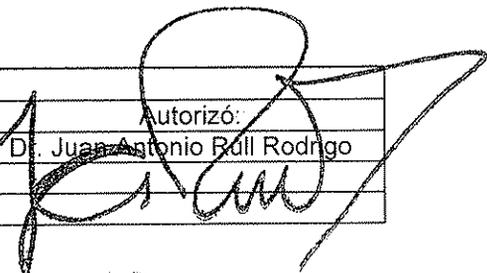
Establecer maniobras encaminadas a mantener la homeostasis trans-operatoria del paciente, tomando en cuenta que la misma se encuentra comprometida por el procedimiento anestésico-quirúrgico y dentro del límite de esfuerzos que condicione tanto la enfermedad del paciente, como la magnitud de la intervención quirúrgica.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 20 |
| | 3.- Para la anestesia de pacientes en quirófano. | | DE: 88 |

POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN.

1. La atención anestésica en quirófano será tarea única de los residentes de anestesiología y de los médicos de base adscritos a ese servicio.
2. Para llevar a cabo el manejo anestésico, el anestesiólogo deberá corroborar la existencia en el expediente y en la hoja de registro de la anestesia, de la evaluación preanestésica.
3. El anestesiólogo deberá comprobar con anterioridad el funcionamiento adecuado del equipo que se utilizara, de acuerdo con algún método sistemático (fuente de gases, máquina de anestesia, vaporizadores, circuitos anestésicos, monitores, laringoscopios, bombas de infusión, etc.).
4. El médico anestesiólogo será el responsable de vigilar y/o establecer, en su caso, los siguientes rubros:
 - a) Oxigenación.
 - b) Vía aérea y ventilación.
 - c) Circulación.
 - d) Temperatura.
 - e) Profundidad de la anestesia.
 - f) Función neuromuscular.
4. El anestesiólogo (médico especialista y/o residente) deberá conducir personalmente la anestesia y permanecer en la sala de cirugía durante todo el procedimiento.
5. Deberá registrar los eventos desarrollados durante la anestesia en la hoja de recolección respectiva.
6. Deberá acompañar al paciente, al término de la cirugía a la unidad de destino, cerciorándose la estabilidad hemodinámica y respiratoria, vigilando también que el enfermo seguirá bajo la vigilancia de personal calificado en dicha unidad.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

3.- Para la anestesia de pacientes en quirófano.



REV:

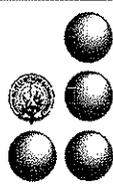
HOJA 21

DE: 88

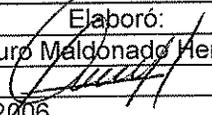
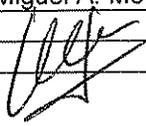
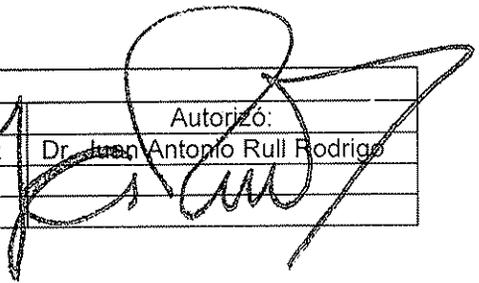
| Unidad ó Persona que Interviene | Numero de Actividad | Descripción de la Actividad |
|--|---------------------|---|
| Residente y/o medico especialista en anestesiología. | 1 | Comprueba el adecuado funcionamiento del equipo requerido para anestesia (maquina de anestesia, circuitos, tomas de oxígeno y aire, fuente de gases, monitores). Corroborar que exista el material necesario para algún caso de emergencia. |
| | 2 | Solicita a la enfermera circulante, el material necesario para la administración de la anestesia. |
| Enfermera circulante | 3 | Proporciona el material necesario al médico solicitante. |
| | 4 | Al ingreso a la sala corrobora que este firmada la hoja de consentimiento informando que para el procedimiento quirúrgico y anestésico Esta firmada? si Continúa no Se buscará que el paciente la firme, si no esta en condición, la auxiliar de enfermería busca a los familiares para que firmen de autorización |
| | 5 | Corrobora que este asentado en el expediente y hoja de registro anestésico, la evaluación preanestésica. |
| Residente y/o Medico especialista en Anestesiología | 6 | Confirma que el enfermo se encuentre en ayuno, que no acuda con piezas dentales movibles y que se hayan administrado los medicamentos indicados en la medicación de la anestesia. |
| | 7 | Revisa las constantes vitales del enfermo previo a la inducción de la anestesia. |
| | 8 | Revisa nuevamente que el paciente cuente con los exámenes necesarios para llevar acabo el procedimiento anestésico. |
| | 9 | Elige la técnica anestésica, ya previamente planeada y si es necesario podrá modificarla, de acuerdo a las condiciones del paciente y situaciones que pudieran presentarse, lo anterior orientado en beneficio del paciente. |
| | 10 | Inicia la inducción de la anestesia, ante la presencia del residente de cirugía y, en su caso, del cirujano de base responsable. |
| | 11 | Conduce la anestesia, haciendo las anotaciones necesarias en la hoja correspondiente. |
| | 12 | Al terminar la anestesia, dependiendo de las condiciones del enfermo, decidirá en conjunto con el cirujano a donde se egresa el paciente (recuperación, terapia intensiva, estancia corta, etc.) FIN DEL PROCEDIMIENTO. |

CONTROL DE EMISIÓN

| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 22 |
| | 3.- Para la anestesia de pacientes en quirófano. | | DE: 88 |

| Unidad ó Persona que Interviene | Numero de Actividad | Descripción de la Actividad |
|---|---------------------|---|
| Residente y/o Medico especialista en anestesiología | 13 | Debe concluir el balance de líquidos, cálculo de sangrado y condiciones del enfermo de acuerdo a la escala de Aldrete en la hoja de anestesia, misma que deberá estar firmada por el residente y el revisor. Asimismo, deberá cerciorares de que el paciente se encuentra estable. De no ser así, deberá informar al personal médico que continuará con el manejo del paciente |
| | 14 | En caso necesario, escribirá una nota en el expediente clínico en la que se describan los eventos que hubieran ocurrido y que sean de utilidad para continuar con el manejo del enfermo (por ejemplo cuando el paciente pase a la unidad de terapia intensiva). |
| | 15 | En caso de que se utilice catéter peridural y que no sea retirado al terminar la cirugía y se utilice para analgesia postoperatoria, el residente que lo coloco será responsable de vigilarlo hasta su retiro, el cual no deberá exceder en general de 72 hrs. Período que será variable, dependiendo de los imprevistos posibles. En el caso de que el catéter forme parte de un protocolo de investigación en humanos, el o los investigadores serán responsables del manejo y retiro del mismo. FIN DEL PROCEDIMIENTO. |

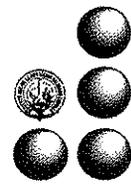
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

3.- Procedimientos para la Anestesia de Pacientes en Quirófano



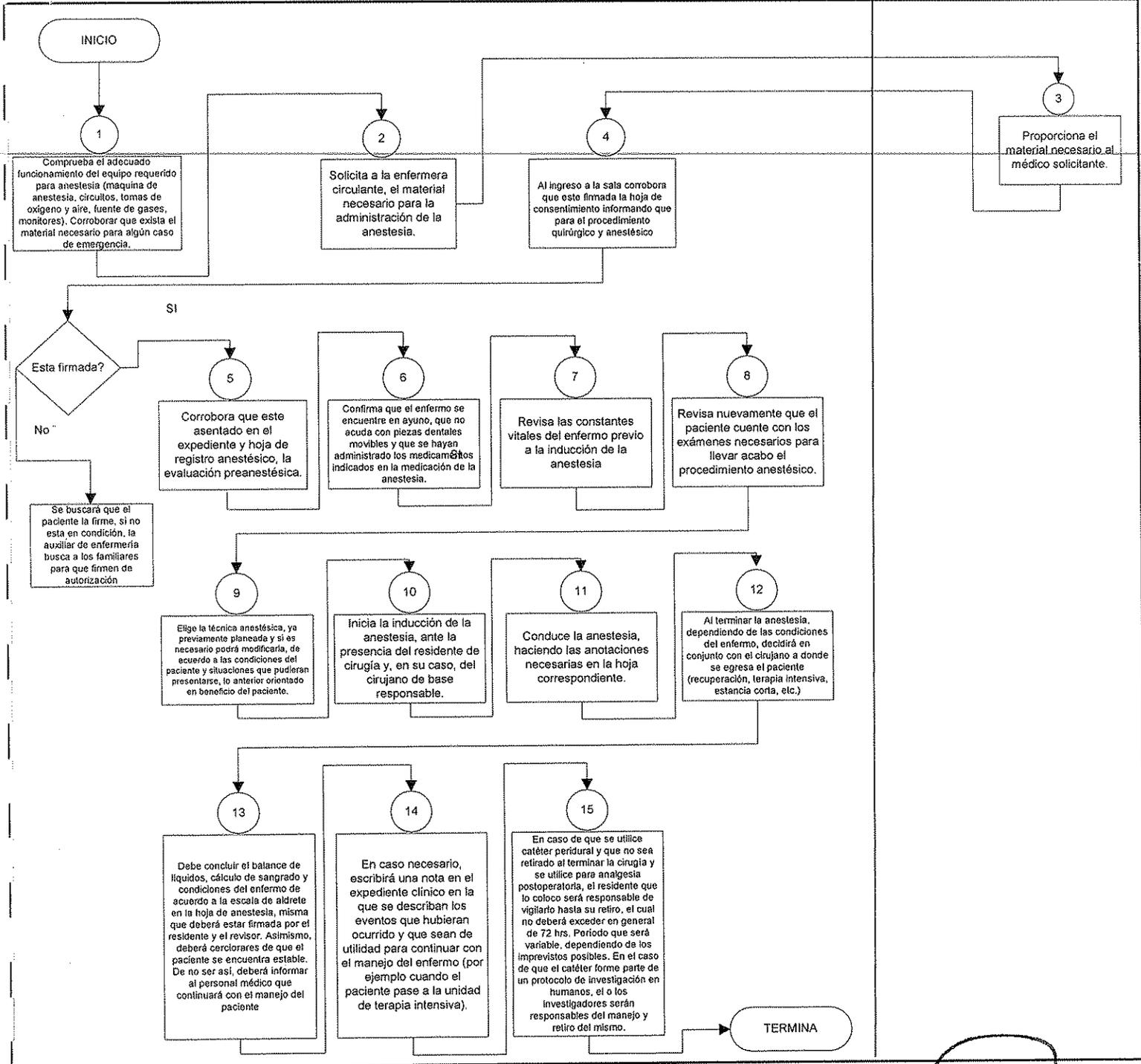
REV:

HOJA: 23

DE: 88

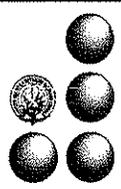
Médico Residente de Anestesiología

Médico Especialista en Anestesiología.

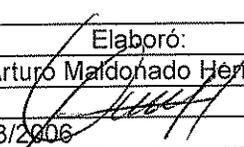
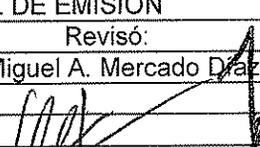
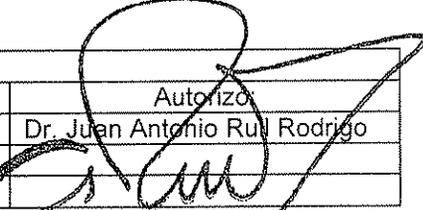


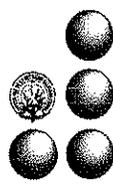
CONTROL DE EMISIÓN

| Elaboró: | | Revisó: | | Autorizó: | |
|----------|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------|-----------|--|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Bull Rodríguez | | |
| Firma | | | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 24 |
| | 4.- Para la anestesia y/o sedaciones para procedimientos fuera de quirófano | | DE: 88 |

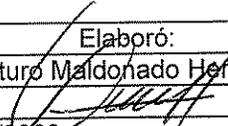
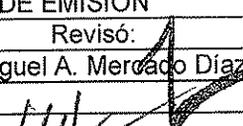
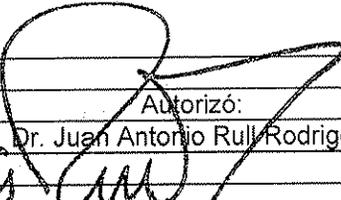
4.- PROCEDIMIENTO PARA LA ANESTESIA Y/O SEDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS FUERA DE QUIRÓFANO

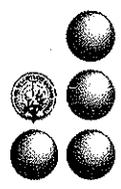
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 25 |
| | 4.- anestesia y/o sedaciones para procedimientos fuera de quirófano | | DE: 88 |

OBJETIVO

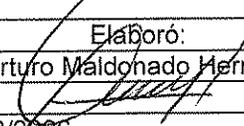
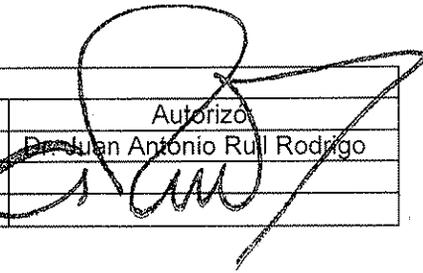
Realizar en el paciente un manejo anestésico óptimo, de acuerdo a como lo permita su estado físico y características clínicas, considerando que los procedimientos efectuados fuera de quirófano no originan grados importantes de dolor o respuesta al trauma (por ejemplo: litotripsia, endoscopia de tracto urinario, de tubo digestivo, sedaciones para procedimientos en RX, entre otros).

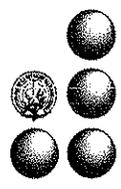
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull/Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 26 |
| | 4.- Anestesia y/o Sedaciones para Procedimientos Fuera de Quirófano | | DE: 88 |

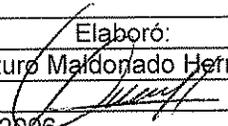
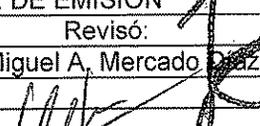
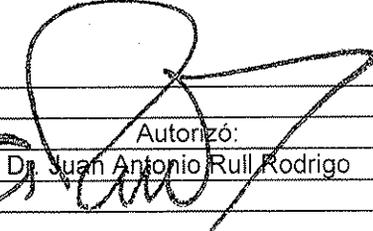
POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN.

1. Se asignará, un médico anestesiólogo para el conjunto de áreas en las que se efectúan procedimientos que requieren de sedación fuera de quirófano.
2. Todo procedimiento deberá ser programado con 24 hrs. de anticipación, para lo cual se deberá de entregar una solicitud del procedimiento a efectuar en la oficina de programación de cirugía.
3. Las áreas en las que se efectúen los procedimientos anestésicos, deberán contar con: a) tomas de aire y oxígeno, b) equipo de succión, c) carro de paro con desfibrilador disponible en 5 minutos, d) equipo de monitoreo, que cuente con oxímetro de pulso, electrocardiograma continuo, esfigmomanómetro, e) medicamentos anestésicos, tubos endotraqueales, mascarillas, cánulas de guedel y sistemas para ventilación. Todas las anteriores deberán ser verificadas por el médico anestesiólogo para un procedimiento seguro.
4. El anestesiólogo deberá contar con el personal de asistencia necesario para realizar el procedimiento a efectuar (enfermera y/o médico interno de pregrado).
5. Al término del procedimiento anestésico, el anestesiólogo acompañará al enfermo a la unidad de recuperación, donde debe existir personal de enfermería calificado para la atención del enfermo.
6. Se realizará una nota en el expediente clínico, en donde se describirán las observaciones pertinentes en cuanto al estado del enfermo, durante el procedimiento así como de las características con las que ingresa a recuperación.
7. El anestesiólogo dará su opinión en lo que respecta a su campo de competencia y el médico tratante o el médico que efectuó el procedimiento será el responsable del alta.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 27 |
| | 4.- Anestesia y/o Sedaciones para Procedimientos Fuera de Quirófano | | DE: 88 |

| Unidad ó Persona que Interviene | Numero de Actividad | Descripción de la Actividad |
|--|---------------------|---|
| Medico especialista en anestesiología, en su caso asistido por residente de la misma área | 1 | Revisa la hoja de procedimientos en que sea requerido. |
| | 2 | Efectúa una valoración del paciente para verificar sus condiciones y dar la mayor seguridad posible al mismo. |
| | 3 | Verifica la existencia del equipo y material médico necesario para dar seguridad al procedimiento, así mismo verificará su funcionamiento adecuado. |
| | 4 | En caso de que haga falta de algún tipo de material, será asistido por la enfermera que se encuentre en el área para tales funciones. |
| Enfermera | 5 | Asistirá al médico y proporcionará el material necesario. |
| Medico especialista en anestesiología, en su caso asistido por residente de la misma área | 6 | Podrá decidir si el procedimiento puede o no efectuarse fuera de quirófano, (lo cual generalmente es excepcional), dependiendo del procedimiento a efectuarse y de las condiciones particulares del enfermo. |
| | 7 | Durante el acto de sedación o anestesia, vigilará de las constantes vitales del enfermo y sus condiciones y efectuará las maniobras necesarias para la corrección de las mismas. |
| | 8 | Realiza una nota en la que se hagan las observaciones pertinentes y dentro de su campo de competencia, aquellas que puedan tener influencia en el manejo subsecuente. |
| Medico especialista en anestesiología y en su caso asistido por residente de la misma área | 9 | Al final del procedimiento, verificará que el paciente se encuentre estable y en condiciones de continuar con su vigilancia y manejo en el área de recuperación asignada, de no ser así, tomara la decisión de su traslado a otra área (por ejemplo terapia intensiva, intermedia, etc.) Nota: dependiendo de la capacidad y de las necesidades del departamento y del instituto, el residente en anestesiología (generalmente el jefe de residentes) podrá efectuar este procedimiento. FIN DEL PROCEDIMIENTO. |

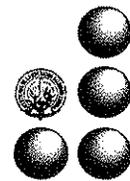
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

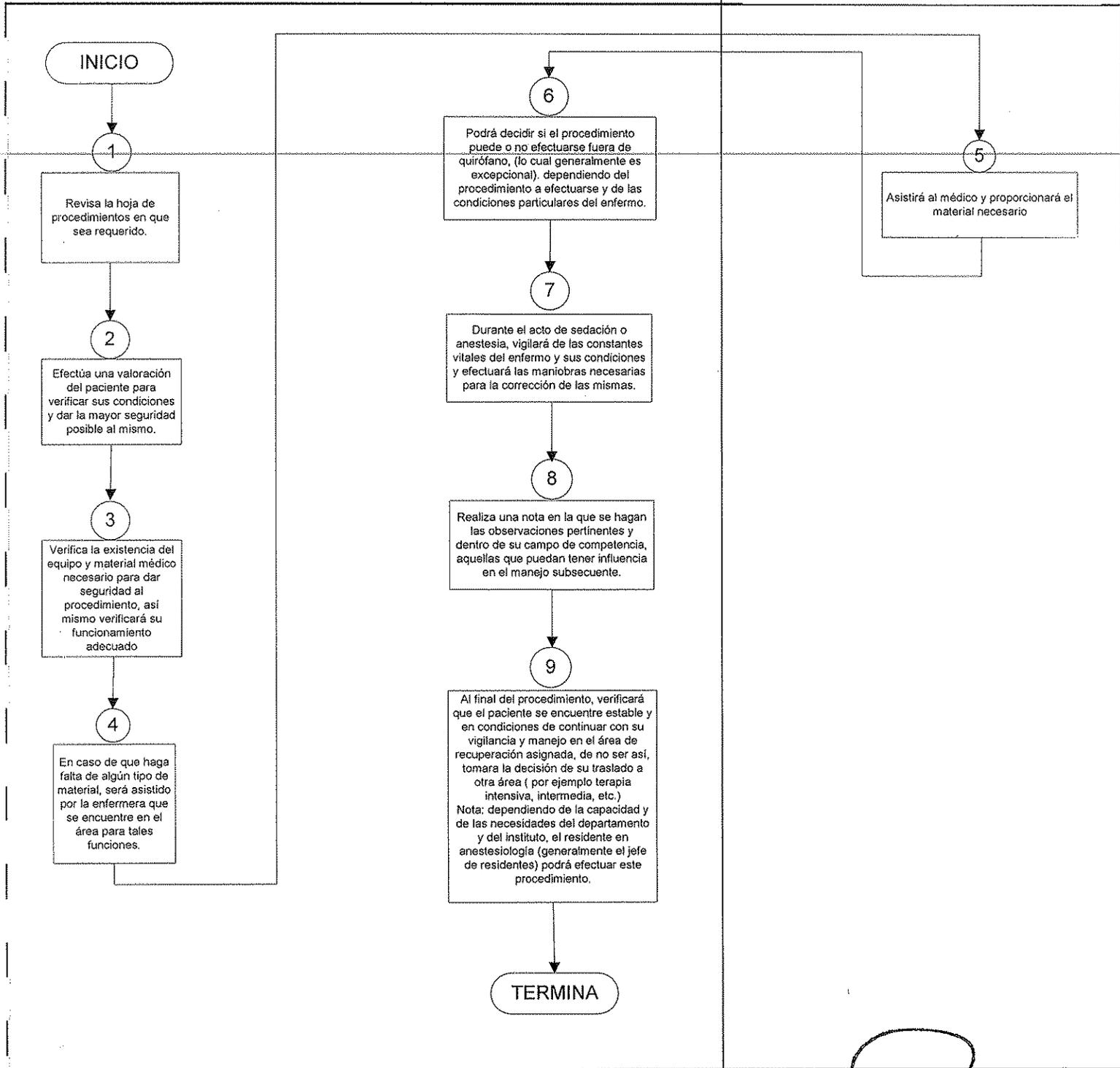
4.- Procedimientos para Anestesia y/o Sedaciones para Procedimientos Fuera de Quirófano



REV:
HOJA: 28
DE: 88

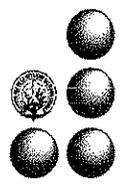
Medico especialista en anestesiología, en su caso asistido por residente de la misma área

Enfermera



CONTROL DE EMISIÓN

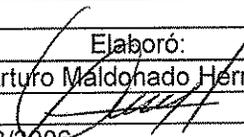
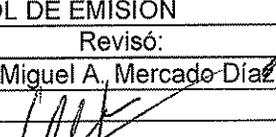
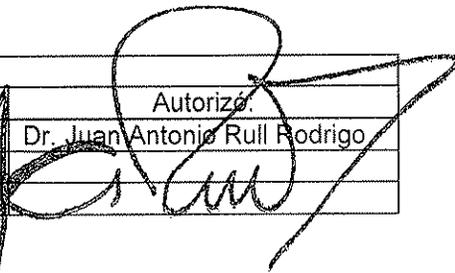
| | | | |
|--------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rutil Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

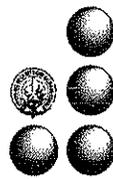
| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 29 |
| | 4.- Anestesia y/o Sedaciones para Procedimientos Fuera de Quirófano | | DE: 88 |

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMA: PARA EL REGISTRO DE ANESTESIA.

| NO. | Concepto | Se anota |
|-----|---------------------------------|---|
| 1 | Datos generales | Datos personales del paciente, estado físico y riesgo anestésico, señalado por el médico (este concepto se usara también en el procedimiento de evaluación de cirugía). |
| 2 | Medicación pre-anestésica | Todo medicamento que se haya aplicado al paciente. |
| 3 | Diagnóstico | Diagnóstico médico preoperatorio, postoperatorio y la operación que se llevara a cabo. |
| 4 | Anestesiólogo y cirujano | Nombre de los médicos que intervienen. |
| 5 | Agentes y líquidos | Líquidos y soluciones que se aplicaran por vía endovenosa, así como agentes anestésicos. |
| 6 | Signos vitales del paciente | Registro de los signos vitales que presente el paciente. |
| 7 | Proceso ventilatorio | Parámetros ventilatorios cardiovasculares (en su caso) y glicemia. |
| 8 | Notas | Observaciones del médico. |
| 9 | Método usado | Método anestésico aplicado. |
| 10 | Inducción dosis mantenimiento. | técnica, Medicamentos que se aplican al paciente. |
| 11 | Total líquidos Total agentes | Balance de líquidos y total de medicamentos administrados. |

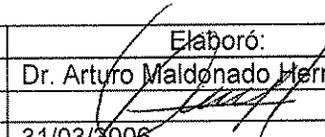
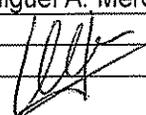
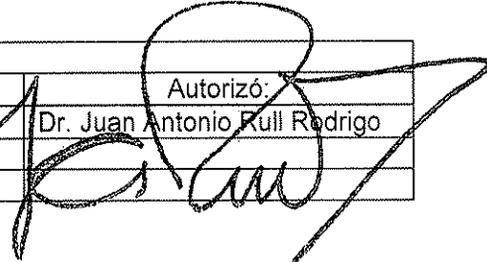
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maidonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 30 |
| | 4.- Anestesia y/o Sedaciones para Procedimientos Fuera de Quirófano | | DE: 88 |

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMA: PARA EL REGISTRO DE ANESTESIA.

| | | |
|----|---|---|
| 12 | Evolución del paciente | Evaluación de las condiciones del enfermo al final del procedimiento (escala de Aldrete). |
| 13 | Comentarios | Observaciones del médico anesthesiologo durante el procedimiento. |
| 14 | Operación propuesta | Indicaciones del cirujano. |
| 15 | Resumen de historia clínica. | Resumen clínico de datos relevantes en relación a la anestesia. |
| 16 | Antecedentes anestésicos | Cualquier procedimiento anestésico previo y las reacciones o eventos presentados. |
| 17 | Patología | Antecedentes patológicos que sean determinantes en la selección de la técnica anestésica. |
| 18 | Signos vitales habituales. | Signos vitales que presente el paciente al momento de la evaluación. |
| 19 | Exploración física | Resultados de la exploración física que realice el médico anesthesiologo. |
| 20 | Exámenes de laboratorio | Resultados de las pruebas de laboratorio. |
| 21 | Recomendaciones para la preparación anestésica. | Indicaciones en caso de algún riesgo o medicación pre-anestésica. |
| 22 | Comentarios | Situaciones relevantes de la evaluación. |
| 23 | Datos de los médicos | Fecha, nombre y firma del médico anestesista y residente que participaron. |

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

OPERACION PROGRAMADA:

ESTUDIO CLINICO DEL PACIENTE EN RELACION A LA ANESTESIA:
 ANTECEDENTES HEREDITARIOS FAMILIARES Y PERSONALES:

| |
|----------|
| REV. |
| HOJA: 31 |
| DE: 88 |

ALERGIAS _____

ANTECEDENTES ANESTESICOS: _____

PADÉCIMIENTO MOTIVO DE LA CIRUGIA: _____

PATOLOGIAS ACTUALES

Cardiovascular _____

Respiratoria _____

Renal _____

Hepática _____

Endócrina _____

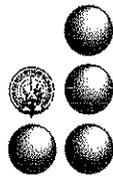
Neuroquímica _____

Otras _____

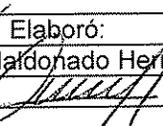
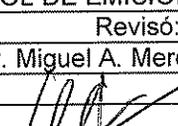
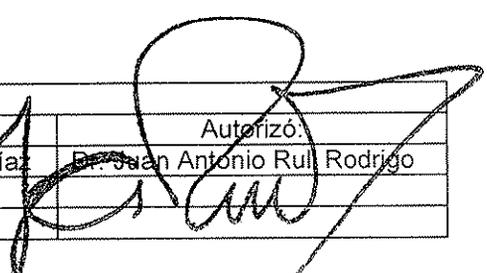
| | | | | |
|------------|------|-------------|-------------|-------------|
| E. FISICA: | T.A. | Frec. Card. | Frec. Resp. | Temperatura |
|------------|------|-------------|-------------|-------------|

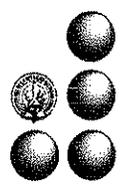
MALLAMPATI _____ CUELLO _____ APERTURA BUCAL _____ DISTANCIA TM _____ VIA AEREA: SE ESPERA FACIL _____ DIFICIL _____

| Exámenes | Resultados | FECHA | |
|-------------------------|------------|-------|---|
| Hb | | | Edo. Físico ASA _____ Riesgo Tromboembólico _____ |
| Leucos. | | | Riesgo respiratorio _____ Edo. Nutricional _____ |
| Plaquetas | | | Riesgo Cardiovascular _____ Otros _____ |
| T.P. | | | Riesgo Global: _____ |
| T.T.P. | | | |
| Glucosa | | | Medicación preanestésica _____ |
| Urea | | | |
| Creatinina | | | |
| E.S. | | | |
| Albumina | | | Tipo de Anestesia (Técnica) _____ |
| B.T./B.D. | | | |
| F. Alc. | | | |
| Ast/Ait | | | Comentarios: _____ |
| CV/FEV ₁ | | | |
| Rx. Torax | | | |
| EKG | | | |
| Examen Gen. de Orina | | | NOMBRE DEL MEDICO QUE VALORO _____ |
| Otros | | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 32 |
| | 5.- Procedimiento para el Ingreso y Egreso de Pacientes a las Áreas de Recuperación | | DE: 88 |

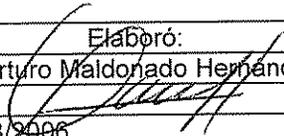
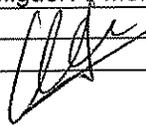
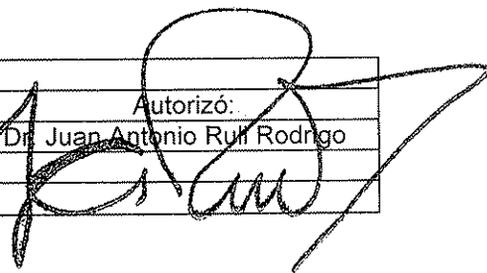
5.- PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES A LAS ÁREAS DE RECUPERACIÓN

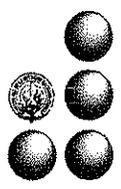
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 33 |
| | 5.- Procedimiento para el Ingreso y Egreso de Pacientes a las Áreas de Recuperación | | DE: 88 |

OBJETIVO:

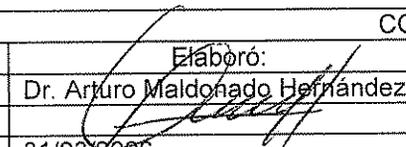
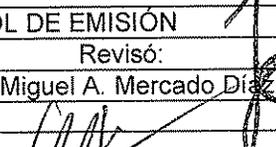
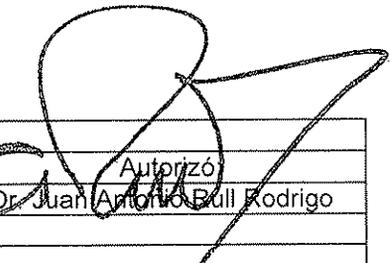
Realizar la vigilancia y cuidados post-operatorios inmediatos al procedimiento quirúrgico anestésico en espera de una recuperación total del efecto de medicamentos anestésicos, estabilidad hemodinámica, recuperación de temperatura así como manejo del dolor post-operatorio

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: _____ |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 34 |
| | 5.- Procedimiento para el Ingreso y Egreso de Pacientes a las Áreas de Recuperación | | DE: 88 |

POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN.

1. Una vez terminado el procedimiento quirúrgico-anestésico el paciente será trasladado al área de recuperación, acompañado por el médico anestesiólogo responsable del caso.
2. A su ingreso al área de recuperación el paciente será monitorizado con EKG, tensión arterial y saturación arterial de oxígeno así como temperatura .
3. El médico anestesiólogo informará al personal de recuperación sobre los antecedentes de importancia del paciente así como el tipo de anestésicos administrados, cantidad y características de los líquidos suministrados y cualquier evento importante que sea de importancia durante la recuperación.
4. El médico anestesiólogo entregará la hoja de anestesia debidamente llenada al médico responsable del área de recuperación.
5. El tiempo de recuperación será individualizado en cada caso en particular, pero nunca será menor a treinta minutos.
6. El alta de recuperación será dada por el médico especialista en anestesiología una vez que el paciente se encuentre alerta, estable hemodinámicamente, normó térmico y con adecuado control del dolor.
7. Todo paciente deberá contar al momento del alta de recuperación con una nota por escrito que consigne la situación general del paciente al momento del alta.

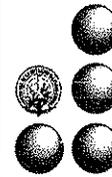
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Bull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

5.- Procedimiento para el Ingreso y Egreso de Pacientes a las Áreas de Recuperación



REV:

HOJA 35

DE: 88

| Unidad ó Persona que Interviene | Numero de Actividad | Descripción de la Actividad |
|--|---------------------|--|
| Residentes y/o especialista anestesiología | 1 | Traslada al paciente de la sala de cirugía al área de recuperación |
| Enfermera de recuperación | 2 | Se encarga de la monitorización del paciente a su egreso a recuperación. |
| | 3 | Reportara al médico responsable de la unidad los parámetros hemodinámicos básaes |
| Residente y/o especialista en anestesiología | 4 | Se encarga de las indicaciones de manejo durante la recuperación y recibirá en momento de alta |
| | 5 | Se encarga de las indicaciones de manejo durante la recuperación y recibirá en momento de alta |
| | | FIN DEL PROCEDIMIENTO |

CONTROL DE EMISIÓN

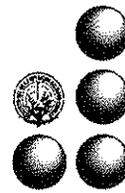
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

5.- Procedimiento para el Ingreso y Egreso de Pacientes a las Áreas de Recuperación



REV:

HOJA: 36

DE: 88

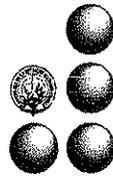
Residentes y/o especialista anestesiología

Enfermera de recuperación

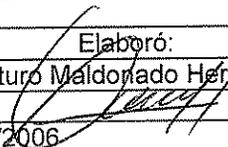
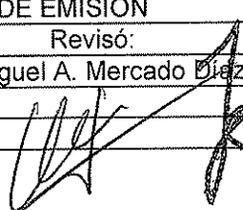
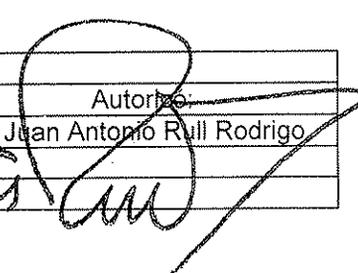


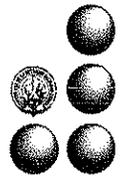
CONTROL DE EMISIÓN

| | | | |
|--------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Puill Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 37 |
| | 6.-Procedimiento para la higiene de las manos | | DE: 88 |

6.-PROCEDIMIENTO PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díez | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

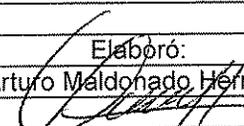
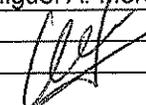
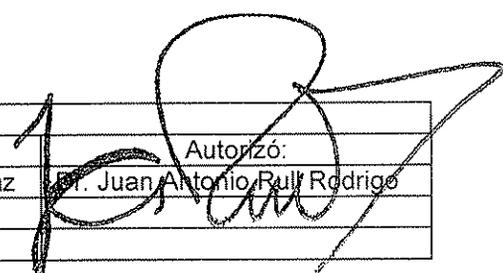
| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 38 |
| | 6.-Procedimiento para la higiene de las manos | | DE: 88 |

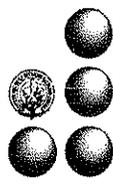
OBJETIVO

Reducir la cantidad de microorganismos que se encuentran en las manos para evitar su diseminación en pacientes, medicamentos, heridas, instrumental y superficies del ambiente.

Impedir la transmisión de agentes infecciosos multirresistentes:

1. *Staphylococcus metilino-resistente*
2. *Pseudomonas aeruginosa multirresistente*
3. *Enterococcus vancomicina-resistente*

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Puli Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 39 |
| | 6.-Procedimiento para la higiene de las manos | | DE: 88 |

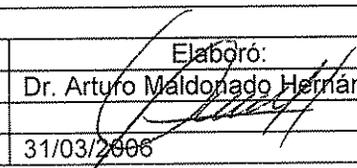
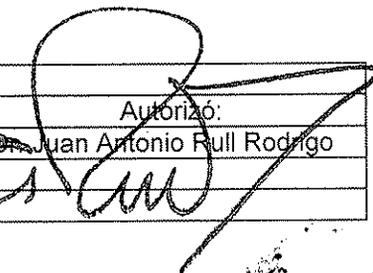
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

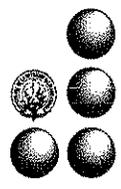
El Procedimiento con agua, jabón y toallas desechables se debe realizar:

1. Al iniciar la jornada laboral.
2. Cuando las manos estén visiblemente manchadas con líquidos corporales (sangre o secreciones).
3. Antes y después de realizar procedimientos invasivos.
4. Después de atender a pacientes con aislamiento de contacto y gotas.
5. Antes y después de utilizar guantes.
6. Antes y después de utilizar el sanitario.

El Procedimiento con sustancias a base de alcohol (alcohol-gel) se aplica en las siguientes situaciones:

1. Cuando las manos no están visiblemente sucias (en ocasiones en que no se observe sangre o secreciones).
2. Antes de tocar la piel intacta.
3. Antes de realizar procedimientos no invasivos.
4. Inexistencia de lavabos, agua, jabón o toallas desechables en el área.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Full Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 40 |
| | 6.-Procedimiento para la higiene de las manos | | DE: 88 |

Información importante

- a. La piel alberga normalmente microorganismos (flora residente).
- b. Las manos participan en el mecanismo de transmisión de estos microorganismos.

Flora residente

Colonización en procedimientos invasivos

- a. *Staphylococcus epidermidis*
- b. *Difteroides*

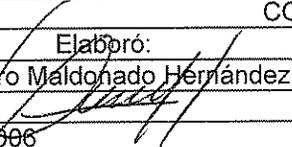
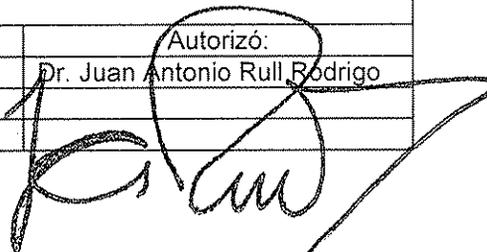
Información Importante

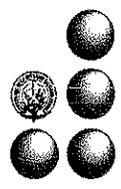
La piel de las manos puede contaminarse con la flora del ambiente hospitalario (flora transitoria) por contactos diversos:

- a. Pacientes infectados.
- b. Instrumental, equipos y material.
- c. Personal médico y de enfermería

Flora transitoria

- a. *Staphylococcus aureus*
- b. *Pseudomonas aeruginosa*
- c. *Acinetobacter*
- d. *Enterobacter*
- e. *Enterococcus*

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 41 |
| | 6.-Procedimiento para la higiene de las manos | | DE: 88 |

La falta de higiene en las manos puede ocasionar:

- a. Bacteremia
- b. Infección del vías urinarias
- c. Infección del sitio quirúrgico
- d. Infección de tejidos blandos
- e. Neumonía nosocomial

La higiene de las manos, se puede realizar de manera efectiva, usando dos métodos:

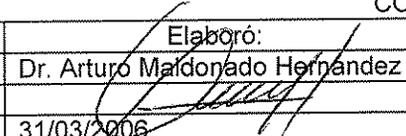
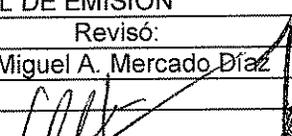
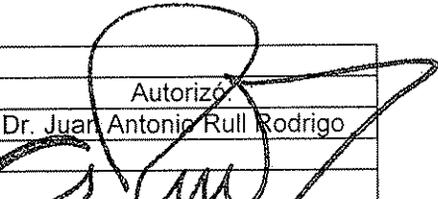
- a. Con agua, jabón y toallas desechables.
- b. Con sustancias a base de alcohol (gel o crema en concentraciones al 70%).

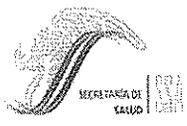
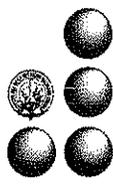
Factores que influyen en la eficacia de lavado de manos

- a. Cantidad adecuada de jabón o preparaciones de alcohol que se aplica en las manos.
- b. El tiempo en que se realiza el lavado cubriendo todas las áreas de las manos.
- c. En su caso, el tiempo de contacto con la piel de la preparación de alcohol.

RECOMENDACIONES

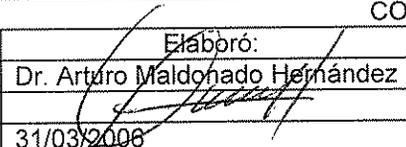
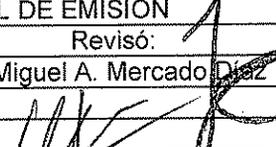
1. Mantenga una buena hidratación de la piel de las manos y evite lesiones (dermatitis).
2. Las uñas de sus manos no deberán exceder 0.5 cm.
3. Evite utilizar uñas artificiales durante la atención de pacientes, ya que son un reservorio potencial de microorganismos.
4. El uso de guantes no substituye el lavado de manos.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernandez | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 42 |
| | 6.-Procedimiento para la higiene de las manos | | DE: 88 |

Procedimiento con agua, jabón y toallas desechables.

| UNIDAD O PERSONA QUE INTERVIENE | NÚMERO DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES |
|--|---------------------|--|
| Personal Médico, Paramédico y afín. | 1 | Humedezca sus manos con agua. |
| | 2 | Apíquese aproximadamente 3 ml. de jabón líquido en las manos. |
| | 3 | Frote vigorosamente sus manos 10 segundos, iniciando por las palmas, continúe con los dorsos, y los espacios interdigitales, sin olvidar el dedo pulgar y las uñas; termine lavando sus muñecas. |
| | 4 | Enjuague sus manos siguiendo los mismos pasos, hasta eliminar completamente el jabón. |
| | 5 | Tome una toalla de papel y con ella cierre las llaves, evite tocar la llave con sus manos. |
| | 6 | Tome dos toallas de papel desechable; seque primero una mano, doble las toallas y seque la otra mano. |
| | 7 | Deseche las toallas en el recipiente de basura indicado. |
| | | FIN DEL PROCEDIMIENTO |

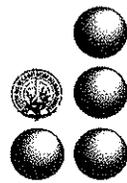
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2008 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

6.- Procedimiento para el lavado de manos (con agua, jabón y toallas desechables)

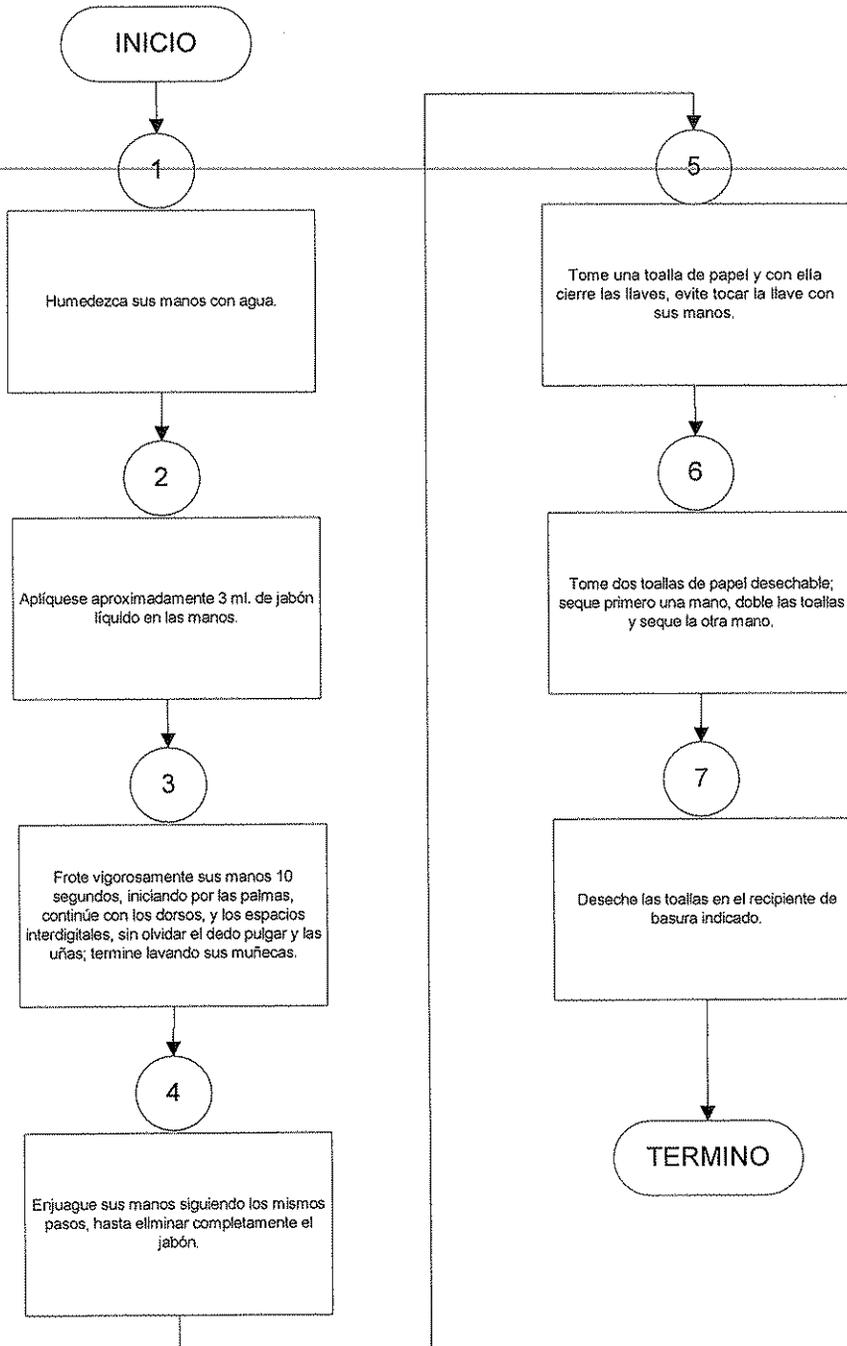


REV:

HOJA: 43

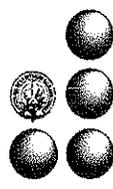
DE: 88

Personal médico, paramédico y afín



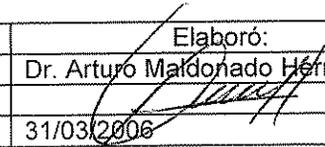
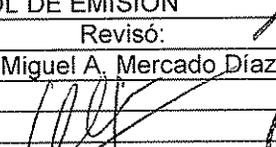
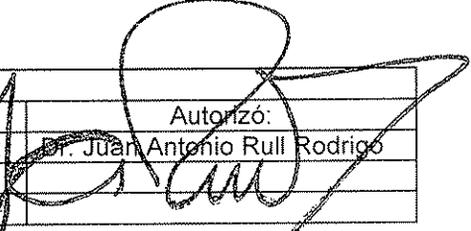
CONTROL DE EMISIÓN

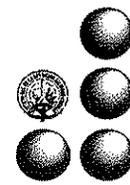
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 44 |
| | 6.-Procedimiento para la higiene de las manos | | DE: 88 |

Procedimiento con sustancias a base de alcohol (alcohol-gel).

| UNIDAD O PERSONA QUE INTERVIENE | NÚMERO DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES |
|--|---------------------|---|
| Personal Médico, Paramédico y afín. | 1 | Tome 3 ml. aproximadamente del producto a base de alcohol (alcohol-gel). |
| | 2 | Este procedimiento debe realizarse en 10 a 15 seg. para evitar que seque antes de cubrir todas las zonas de las manos. |
| | 3 | Aplique y distribuya el producto comenzando por las palmas, continúe con los dorsos posteriormente con los espacios interdigitales, sin olvidar el dedo pulgar y las uñas; finalice con la aplicación en las muñecas. |
| | 4 | Nunca debe secar sus manos con toallas de tela. |
| | 5 | Evite usar alcohol cerca de lugares donde pueda producir fuego. FIN DEL PROCEDIMIENTO |

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



Personal médico, paramédico y afín

INICIO

1

Tome 3 ml. aproximadamente del producto a base de alcohol (alcohol-gel).

2

Este procedimiento debe realizarse en 10 a 15 seg. para evitar que seque antes de cubrir todas las zonas de las manos.

3

Aplique y distribuya el producto comenzando por las palmas, continúe con los dorsos posteriormente con los espacios interdigitales, sin olvidar el dedo pulgar y las uñas; finalice con la aplicación en las muñecas.

4

Nunca debe secar sus manos con toallas de tela.

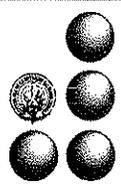
5

Evite usar alcohol cerca de lugares donde pueda producir fuego.

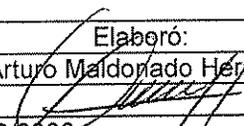
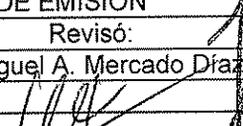
INICIO

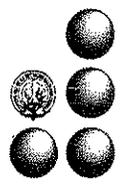
CONTROL DE EMISIÓN

| | | | |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 46 |
| | 7.- Procedimiento para evacuación en caso de sismo | | DE: 88 |

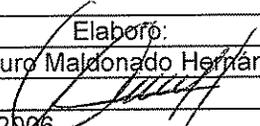
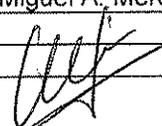
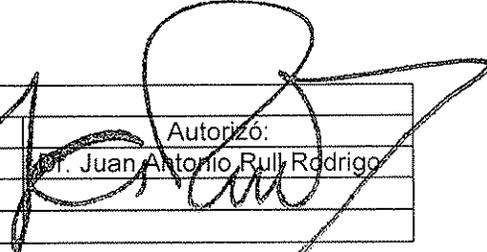
7.- PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO

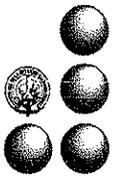
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2008 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 47 |
| | 7.- Procedimiento para evacuación en caso de sismo | | DE: 88 |

OBJETIVO ESPECÍFICO:

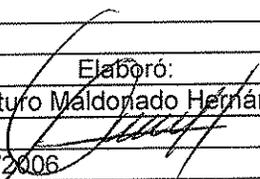
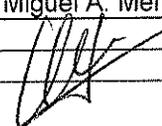
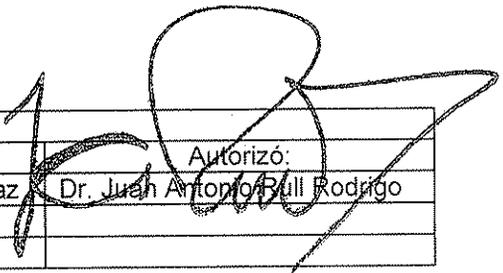
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área durante el sismo y posterior a la ocurrencia del mismo.

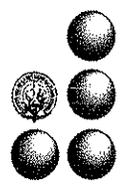
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 48 |
| | 7.- Procedimiento para evacuación en caso de sismo | | DE: 88 |

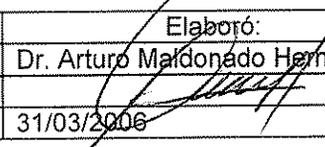
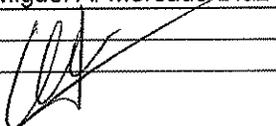
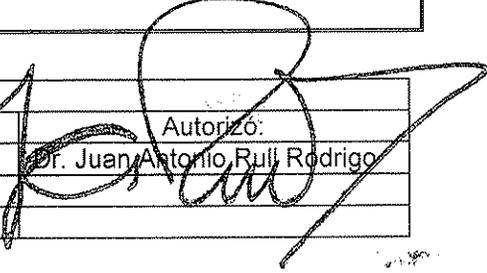
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

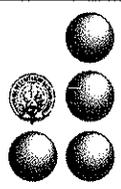
Ningún miembro del área deberá transmitir información al exterior. La información sobre los incidentes del sismo se hará a través del Brigadista de Comunicación quién solamente dará información al personal de Vigilancia, que a su vez, la transmitirá al centro de mando de la Unidad Interna de Protección Civil.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Bull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

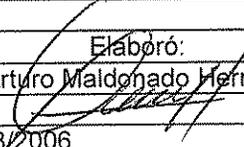
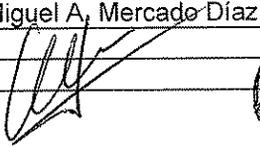
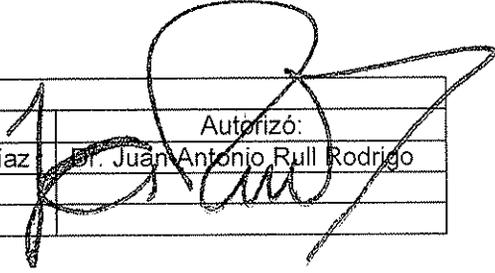
| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 49 |
| | 7.- Procedimiento para evacuación en caso de sismo | | DE: 88 |

| UNIDAD QUE INTERVIENE | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|-----------|--|
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 1 | Alerta del sismo |
| Todo el personal | 2 | Se reúne en la zona de menor riesgo interna del área |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 3 | Toma el mando. |
| | 4 | Se activo la alarma sísmica Si. Solicita información al médico responsable, respecto de los pacientes que no pueden evacuar y del personal médico que permanece con ellos. No. Ordena la posición de resguardo a todo el personal en la zona de menor riesgo interna del área. |
| Médico responsable | 5 | Informa al Jefe de Brigada de Protección Civil que pacientes no pueden abandonar el área y que médicos y enfermeras permanecen con ellos. |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 6 | Ordena las acciones a seguir. |
| | 7 | El tiempo de evacuación es menor a cincuenta segundos Si. Ordena la evacuación de pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área y el resguardo de pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que permanecen en el área. No. Ordena la posición de resguardo de todo el personal en la zona de menor riesgo interna del área. |
| Médicos, enfermeras, pacientes y brigadistas que pueden abandonar el área | 8 | Evacuan de forma ordenada, sin gritar, sin correr y sin usar elevadores, por la ruta de evacuación preestablecida. |
| Médicos, enfermeras, pacientes y Brigadistas que no pueden abandonar el área | 9 | Hay riesgo de permanecer en el área Si. Médicos, enfermeras y brigadistas abandonan el área. No. Todos permanecen en la zona de menor riesgo interna. |
| Médicos, enfermeras, pacientes y brigadistas que pueden abandonar el área | 10 | Se reúnen en la zona de menor riesgo externa del Instituto. |
| | 11 | Se reportan con el Brigadista de Comunicación del área. |
| Brigadista de Comunicación del área | 12 | Reporta incidencias al personal de vigilancia. |

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 50 |
| | 7.- Procedimiento para evacuación en caso de sismo | | DE: 88 |

| UNIDAD QUE INTERVIENE | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---|-----------|---|
| Médicos, enfermeras, pacientes y brigadistas que pueden abandonar el área | 13 | <p>Esperan las indicaciones a seguir en la zona de menor riesgo externa del Instituto. Los que son brigadistas se reúnen en el Centro de Mando de la Unidad Interna de Protección Civil para ofrecer apoyo.</p> <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p> |

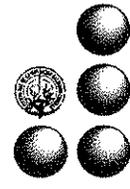
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maidonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



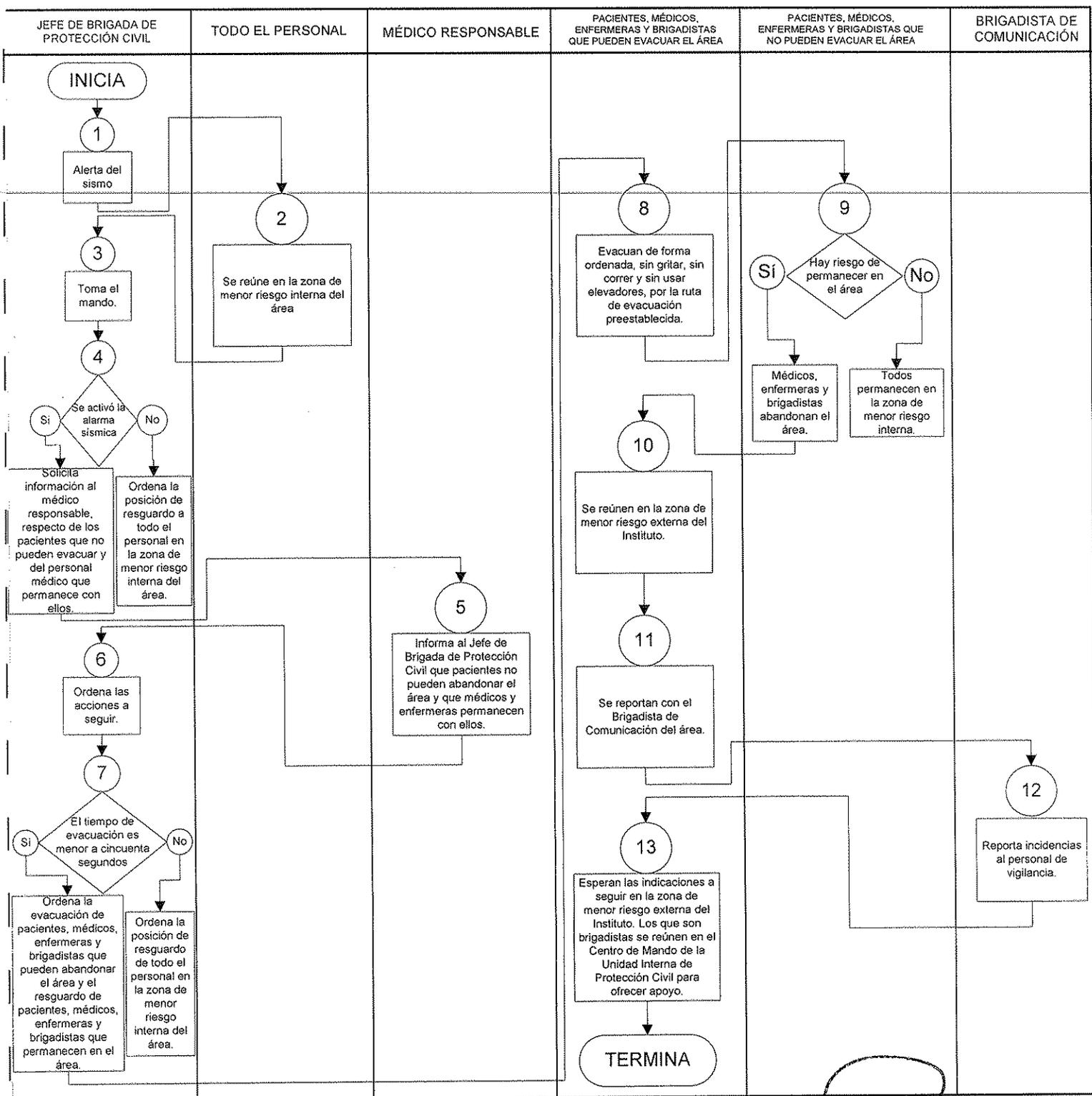
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

7.- Procedimiento para evacuación en caso de sismo

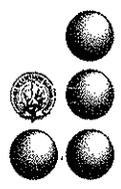


REV: HOJA: 51 DE: 88

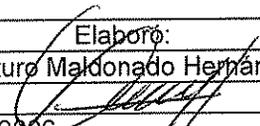
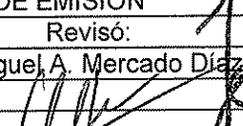
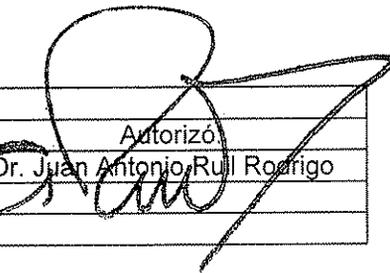


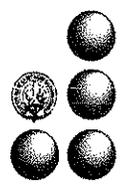
CONTROL DE EMISIÓN

| | | | |
|--------|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 52 |
| | 8.-Procedimiento para evacuación en caso de incendio | | DE: 88 |

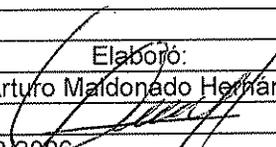
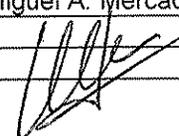
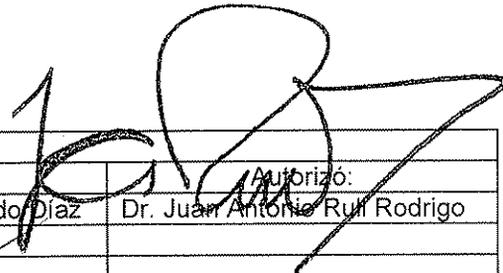
8.-PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE INCENDIO

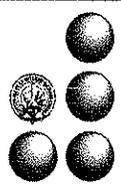
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 53 |
| | 8.-Procedimiento para evacuación en caso de incendio | | DE: 88 |

OBJETIVO ESPECÍFICO:

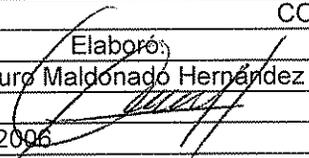
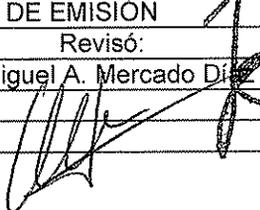
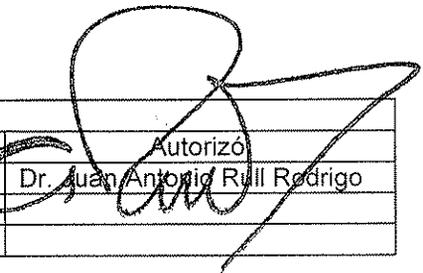
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área donde se genera el incendio o en alguna área que pueda sufrir afectación por el mismo.

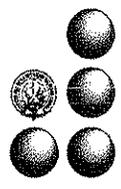
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|--|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 54 |
| | 8.-Procedimiento para evacuación en caso de incendio | | DE: 88 |

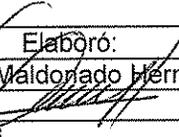
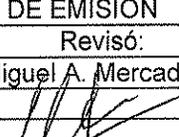
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

1. Al menos una persona de cada área debe recibir capacitación en el manejo de extintores. Si el personal del área está dividido en turnos, una persona de cada turno debe estar capacitada para el uso del extintor.
2. El jefe de Brigada de Protección Civil del área es responsable de sacudir los extintores al menos una vez al mes para evitar que el polvo químico se apelmace.
3. Cuando el incendio se genera en otra área, pero existe el riesgo de que el fuego alcance la propia, se lleva a cabo la evacuación de las personas presentes en la misma, ya sean pacientes (únicamente se desalojan si los criterios médicos, establecidos por los médicos responsables de los mismos en ese momento, lo juzgan pertinente) familiares de los pacientes, proveedores o visitantes, así como los propios brigadistas de Protección Civil del área, excepto los de prevención y combate de Incendio.
4. Cuando el fuego alcanza el área y los brigadistas no pueden contener su propagación en los dos primeros minutos del mismo, se declara la evacuación total del área y todos desalojan la misma, siguiendo el procedimiento establecido previamente.
5. En caso de encontrarse en el área del incendio o en el área que pueda verse afectada por el mismo, los pacientes en estado delicado, evacuan solamente cuando el incendio ponga en mayor riesgo su integridad física que su propio padecimiento y que de acuerdo a los criterios médicos (establecidos por los médicos responsables de los pacientes en ese momento) lo juzguen pertinente.
6. Ningún miembro del área debe transmitir información al exterior. La información sobre los incidentes del incendio se hace a través del Brigadista de Comunicación quién solamente informa al personal de Vigilancia que a su vez, únicamente, transmite la información al centro de mando de la Unidad Interna de Protección Civil.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 55 |
| | 8.-Procedimiento para evacuación en caso de incendio | | DE: 88 |

| UNIDAD QUE INTERVIENE | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|-----------|---|
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 1 | Alerta del incendio |
| Todo el personal | 2 | Se reúne en la zona de menor riesgo interna del área. Los brigadistas de Protección Civil, primero, toman los extintores |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 3 | Toma el mando y ordena las acciones a seguir |
| Médico responsable | 4 | Informa al Jefe de Brigada de Protección Civil que pacientes no están en condiciones de evacuar y que médicos y enfermeras se quedan con ellos |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 5 | Ordena la evacuación de pacientes en condiciones de abandonar el área, médicos, enfermeras y brigadistas que los acompañan. Y, ordena el resguardo de pacientes que no están en condiciones de evacuar, de enfermeras, médicos y brigadistas que se quedan con ellos. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden evacuar | 6 | Evacuan de forma ordenada, sin gritar, sin correr y sin usar elevadores, cubriéndose la boca y nariz con un pañuelo por la ruta de evacuación preestablecida. Médicos y enfermeras ayudan a los pacientes |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que no pueden evacuar | 7 | El incendio es controlado y no hay peligro de que se propague Si. Enfermos, médicos, enfermeras y brigadistas esperan. No. Médicos, enfermeras y brigadistas abandonan el área. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden evacuar | 8 | Se reúnen en la zona de menor riesgo externa del Instituto |
| | 9 | Se reportan con el Brigadista de Comunicación del área. |
| Brigadista de Comunicación | 10 | Reporta incidencias al personal de vigilancia |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden evacuar | 11 | Esperan las indicaciones a seguir en la zona de menor riesgo externa del Instituto. Los que son brigadistas se reúnen en el Centro de Mando de la Unidad Interna de Protección Civil para ofrecer apoyo FIN DEL PROCEDIMIENTO |

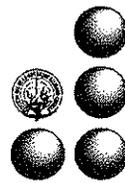
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

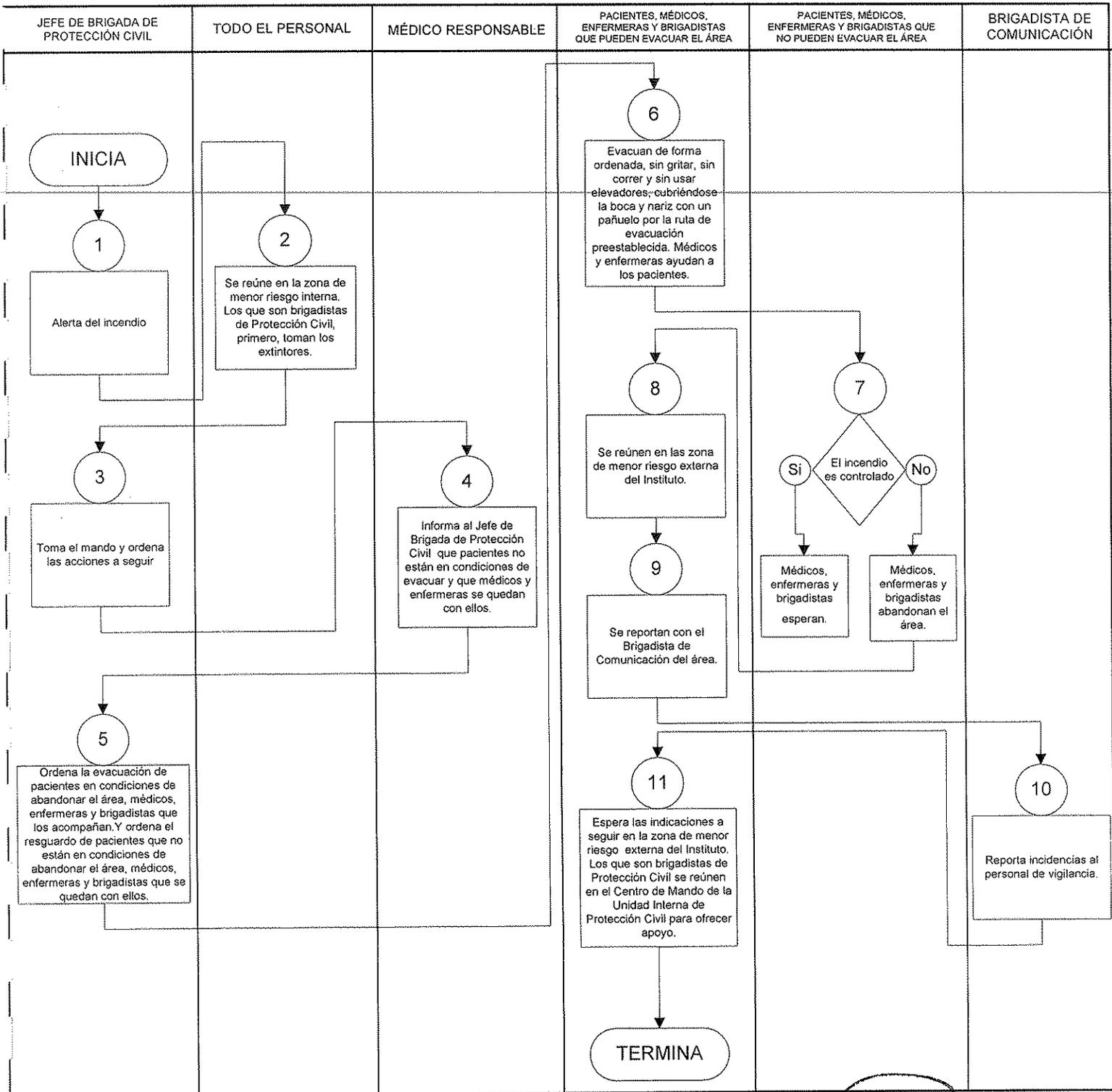
8.-Procedimiento para evacuación en caso de incendio



REV:

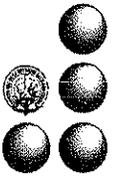
HOJA: 56

DE: 88

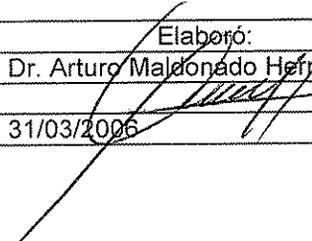
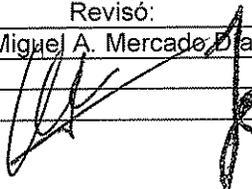
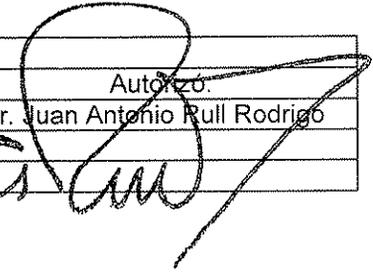


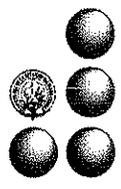
CONTROL DE EMISIÓN

| | | | |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 57 |
| | 9.- Procedimiento para evacuación en caso de bomba | | DE: 88 |

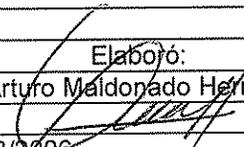
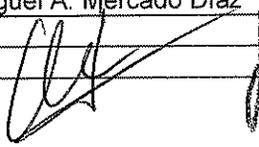
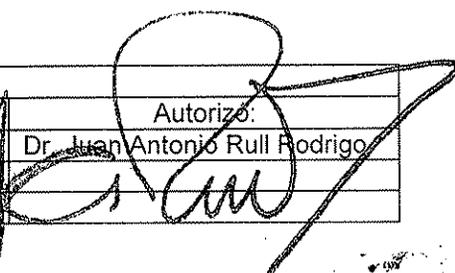
9.- PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE BOMBA

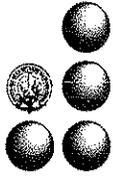
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 58 |
| | 9.- Procedimiento para evacuación en caso de bomba | | DE: 88 |

OBJETIVO ESPECÍFICO:

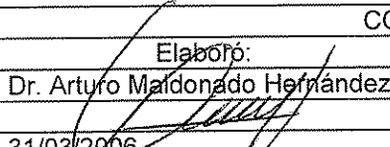
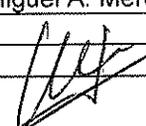
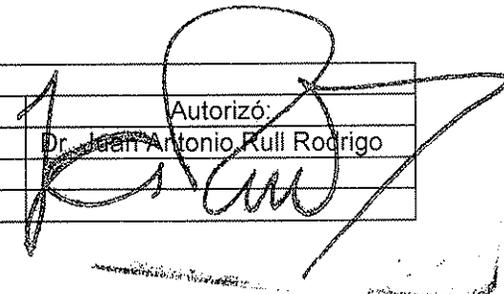
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área en caso de la existencia o de la probable presencia de una bomba.

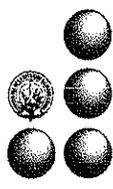
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 59 |
| | 9.- Procedimiento para evacuación en caso de bomba | | DE: 88 |

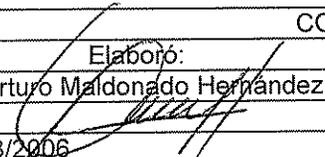
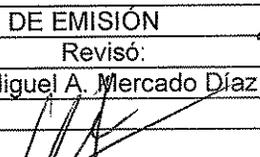
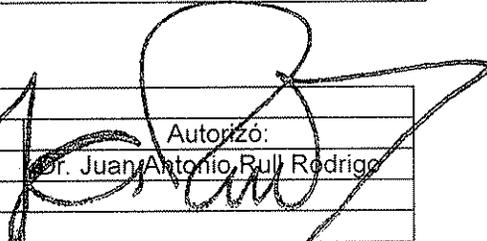
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

1. Ningún miembro del área deberá transmitir información al exterior. La información sobre los incidentes de la amenaza de bomba, será a través del Brigadista de Comunicación quién solamente dará información al personal de Vigilancia, que a su vez, la transmitirá al centro de mando de la Unidad Interna de Protección Civil.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 60 |
| | 9.- Procedimiento para evacuación en caso de bomba | | DE: 88 |

| UNIDAD QUE INTERVIENE | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|-----------|--|
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 1 | Alerta de la amenaza de bomba |
| Todo el personal del área | 2 | Se coloca en la zona de menor riesgo interna del área. Los que son brigadistas, primero, toman los extintores. |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 3 | Toma el mando. |
| Médico responsable | 4 | Le informa al Jefe de Brigada de Protección Civil que pacientes no pueden ser evacuados y los médicos y enfermeras que permanecen con ellos. |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 5 | Ordena la evacuación de pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área y el resguardo de pacientes, enfermeras, médicos y brigadistas que permanecen en el área. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área | 6 | Evacuan de forma ordenada, sin gritar, sin correr y sin usar elevadores por la ruta de evacuación preestablecida. Médicos y enfermeras ayudan a los pacientes. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que no pueden abandonar el área | 7 | Hay peligro al permanecer en el área. Si Médicos, Enfermeras y brigadistas abandonan el área No Esperan en el área hasta recibir indicaciones |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área. | 8 | Se reúnen en las zonas de menor riesgo externa del Instituto. |
| | 9 | Se reportan con el Brigadista de Comunicación del área |
| Brigadista de Comunicación del área | 10 | Reporta incidencias al personal de vigilancia |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área | 11 | Esperan en la zona de menor riesgo externa del Instituto. Los que son brigadistas se reúnen en el Centro de Mando de la Unidad Interna de Protección Civil para ofrecer apoyo. FIN DEL PROCEDIMIENTO |

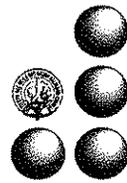
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

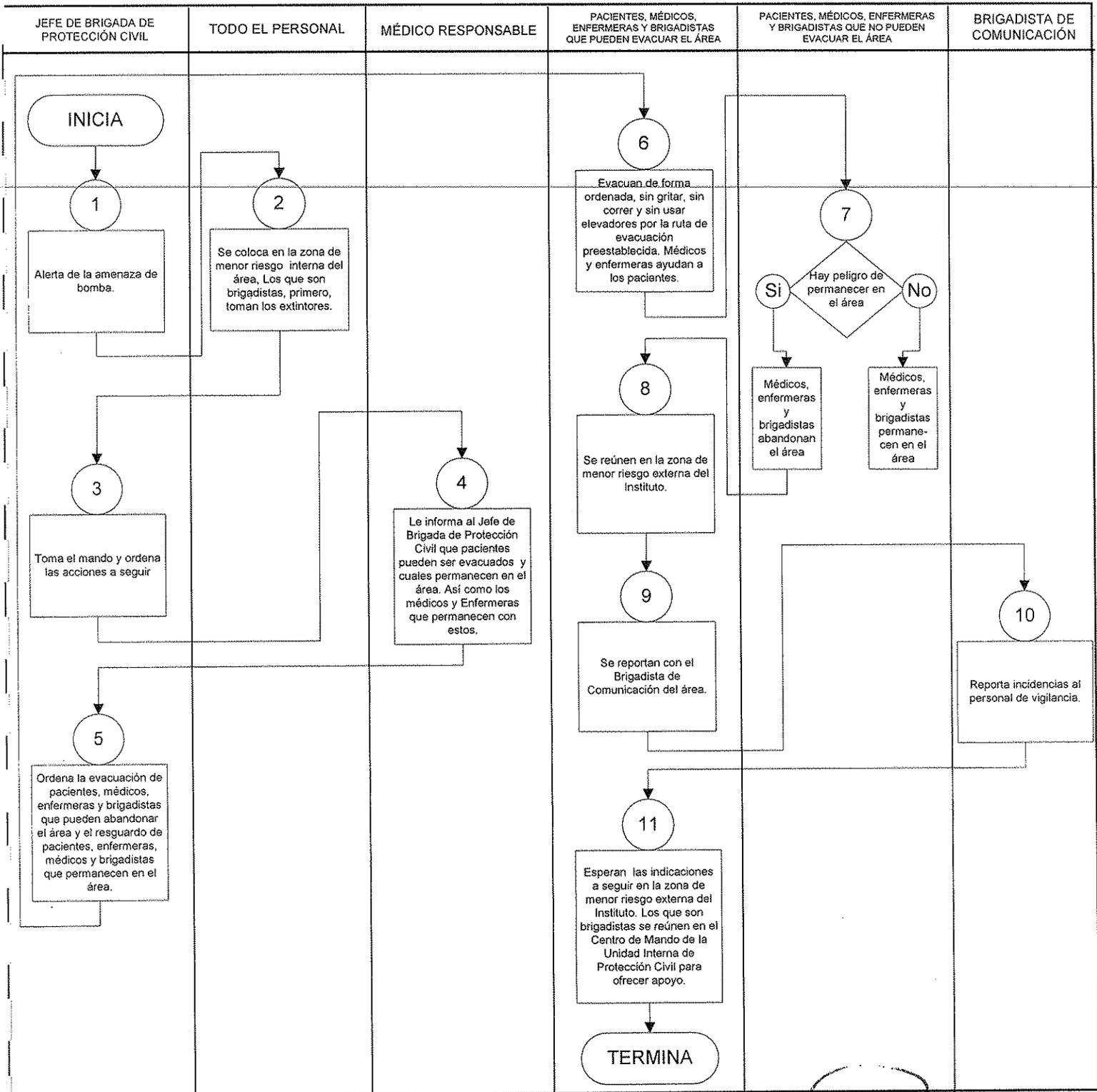
9.- Procedimiento para evacuación en caso de bomba



REV:

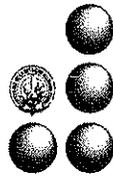
HOJA: 61

DE: 88

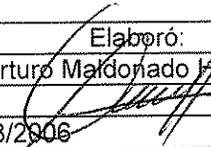
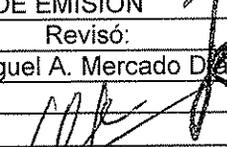
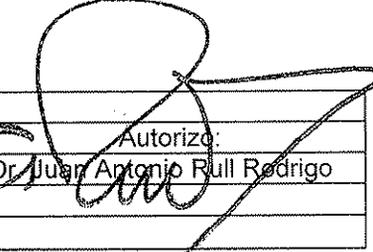


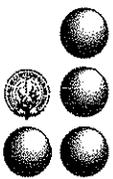
CONTROL DE EMISIÓN

| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 62 |
| | 10.- Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas | | DE: 88 |

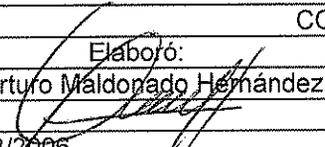
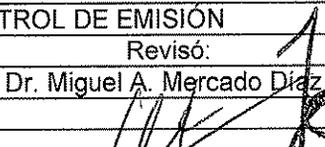
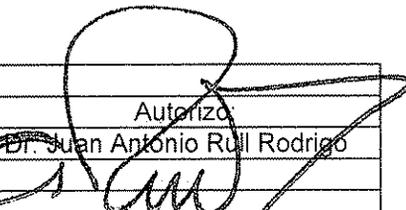
10.-PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE FUGA DE GAS

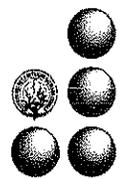
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 63 |
| | 10.- Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas | | DE: 88 |

OBJETIVO ESPECÍFICO:

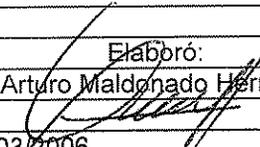
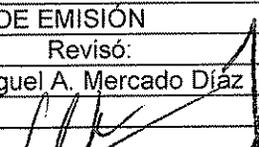
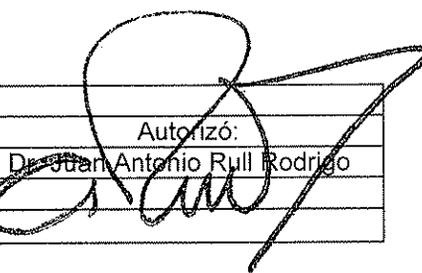
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área donde se genera la fuga de gas o en alguna área que pueda sufrir afectación por la misma.

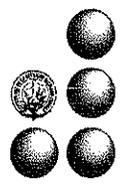
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 64 |
| | 10.- Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas | | DE: 88 |

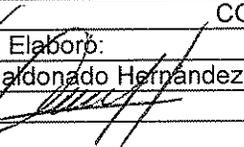
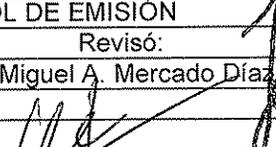
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

1. Al menos una persona de cada área debe recibir capacitación en el manejo de extintores. Si el personal del área está dividido en turnos, una persona de cada turno debe estar capacitada para el uso del extintor.
2. El jefe de Brigada de Protección Civil del área es responsable de sacudir los extintores al menos una vez al mes para evitar que el polvo químico se apelmace.
3. Cuando la fuga de gas se genera en otra área, pero existe el riesgo de que alcance la propia, se lleva a cabo la evacuación de las personas presentes en la misma, ya sean pacientes (únicamente se desalojan si los criterios médicos, establecidos por los médicos responsables de los mismos, lo juzgan pertinente) familiares de los pacientes, proveedores o visitantes, así como los propios brigadistas de Protección Civil del área.
4. Ningún miembro del área debe transmitir información al exterior. La información sobre los incidentes de la fuga de gas se hace a través del Brigadista de Comunicación, quién solamente informa al personal de Vigilancia, quien, a su vez transmite la información al Centro de Mando de la Unidad Interna de Protección Civil.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 65 |
| | 10.- Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas | | DE: 88 |

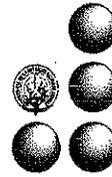
| UNIDAD QUE INTERVIENE | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|-----------|---|
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 1 | Alerta de la fuga de gas. |
| Todo el personal | 2 | Revisa las llaves de gas o líneas de distribución. |
| | 3 | Desconecta y/o apaga los equipos que generan calor o flama. |
| | 4 | Abre puertas y ventanas |
| | 5 | Se colocan en la zona de menor riesgo interna del área, previamente establecida y señalada, para recibir indicaciones. Los que son brigadistas, primero, toman los extintores. |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 6 | Toma el mando. |
| Brigadista de comunicación | 7 | Llama al Departamento de mantenimiento y a la Caseta N° 1 ¿El olor persiste? Si: Pasa a la actividad 8 No: Fin de la emergencia |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 8 | Prepara evacuación |
| Médico responsable | 9 | Le informa al Jefe de Brigada de Protección Civil que pacientes no pueden evacuar y que médicos y enfermera permanecen con ellos. |
| Jefe de Brigada de Protección Civil | 10 | Ordena la evacuación de pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área y el resguardo de pacientes, enfermeras, médicos y brigadistas que permanecen en el área. |
| | 11 | Inicia la salida por la ruta preestablecida. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área | 12 | Evacuan por la ruta de evacuación, previamente establecida, de forma ordenada, sin gritar, sin correr y sin usar elevadores, cubriéndose la boca y nariz con un pañuelo. Médicos y enfermeras ayudan a los pacientes. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que no pueden abandonar el área | 13 | La fuga de gas es controlada Si Regreso a las instalaciones. No Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que permanecieron en el área, salen. |

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología



REV:

HOJA 66

DE: 88

| | | |
|--|----|--|
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área. | 14 | Se reúnen en la zona de menor riesgo externa del Instituto. |
| Brigadista de Comunicación | 15 | Se reportan con el Brigadista de Comunicación. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área | 16 | Reporta incidencias al personal de vigilancia. |
| | 17 | Esperan las indicaciones a seguir en la zona de menor riesgo externa del Instituto. Los que son brigadistas se reúnen en el Centro de Mando de la Unidad Interna de Protección Civil para ofrecer apoyo. |
| FIN DEL PROCEDIMIENTO | | |

CONTROL DE EMISIÓN

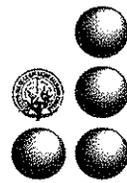
| | | | |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



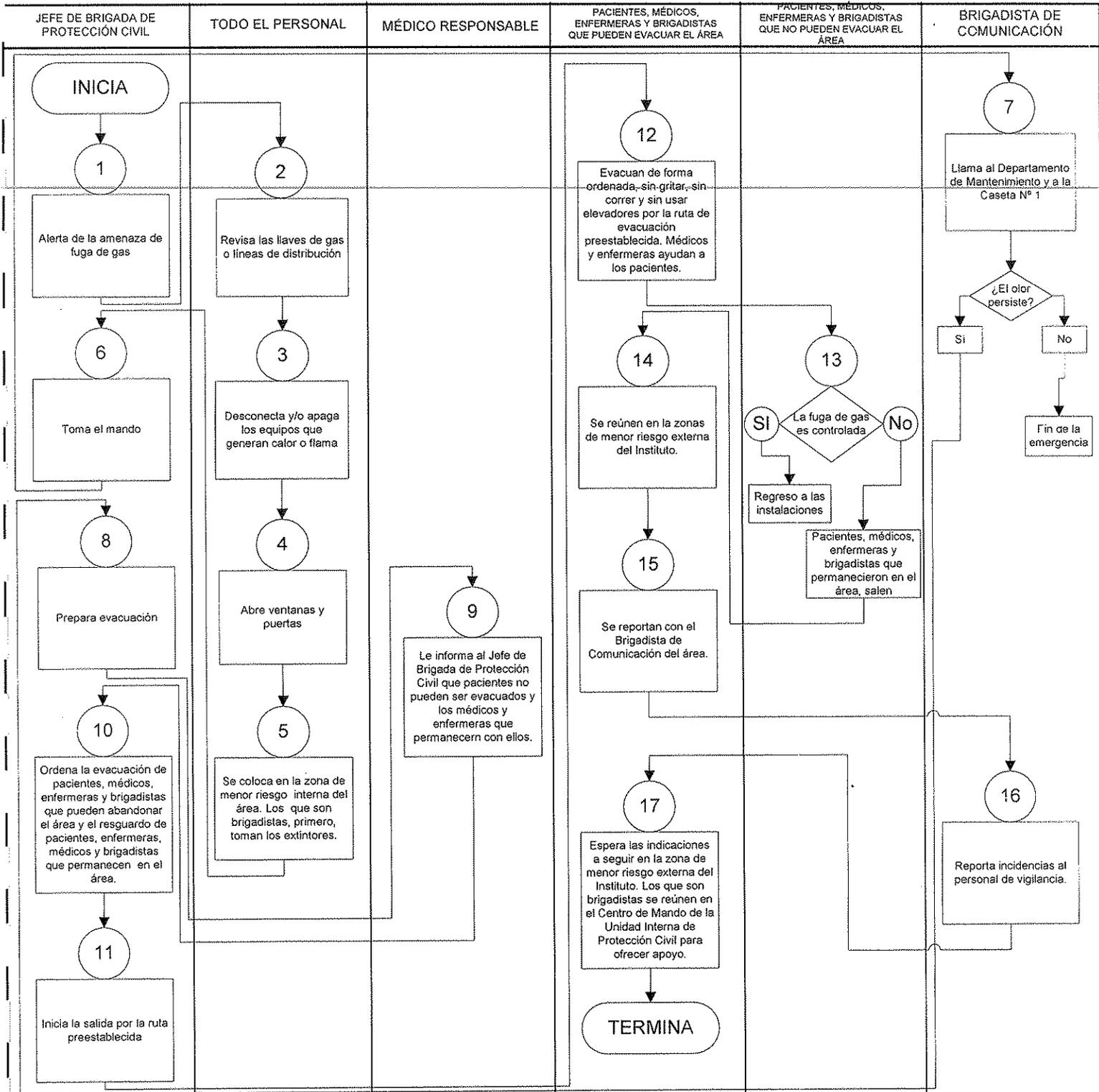
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

10.- Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas

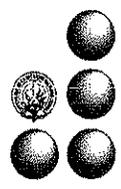


REV: _____
 HOJA: 67
 DE: 88

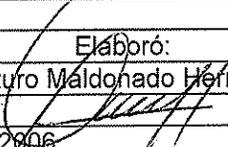
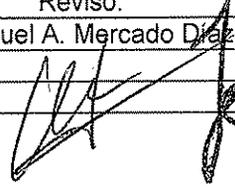
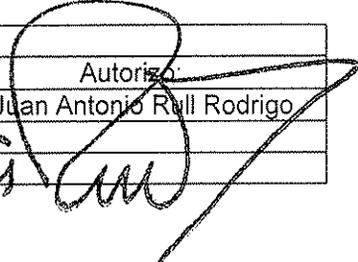


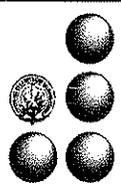
CONTROL DE EMISIÓN

| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 68 |
| | 11.-Procedimiento para evacuación en caso inundación | | DE: 88 |

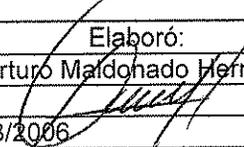
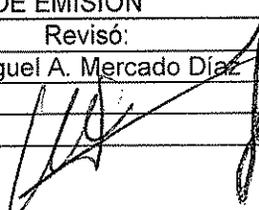
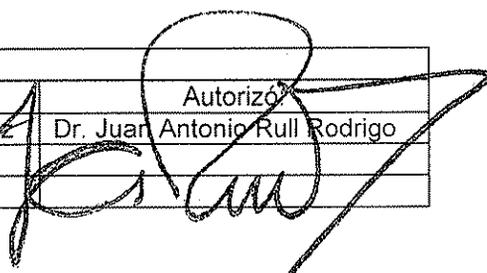
11.-PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE INUNDACIÓN

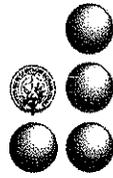
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díez | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 69 |
| | 11.-Procedimiento para evacuación en caso inundación | | DE: 88 |

OBJETIVO ESPECÍFICO:

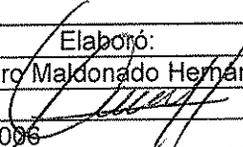
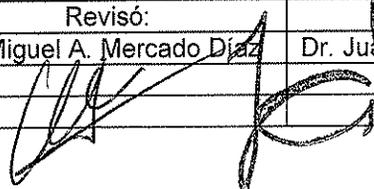
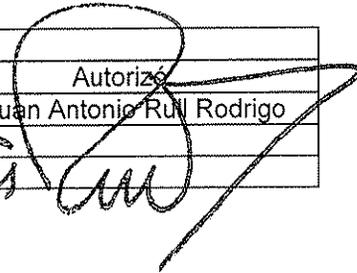
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área, durante y después de la inundación, o en las áreas que pueden sufrir alguna afectación como consecuencia de la misma.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 70 |
| | 11.-Procedimiento para evacuación en caso inundación | | DE: 88 |

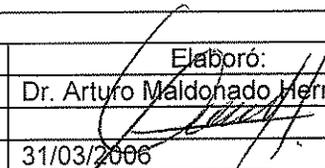
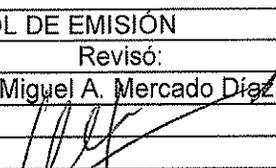
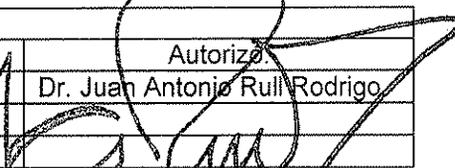
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:

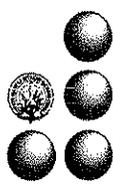
1. La evacuación de pacientes en estado delicado, solamente se realiza cuando su integridad física o su vida está en mayor riesgo si permanece en el área que si es desalojado. Esta decisión se tomará de acuerdo a criterios médicos (establecidos por los médicos responsables de los pacientes en ese momento).
1. Ningún miembro del área deberá transmitir información al exterior. La información sobre los incidentes de la inundación se hará a través del Brigadista de Comunicación quién solamente dará información al personal de Vigilancia, que a su vez, la transmitirá al centro de mando de la Unidad Interna de Protección Civil.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

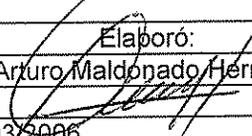
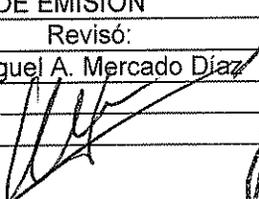
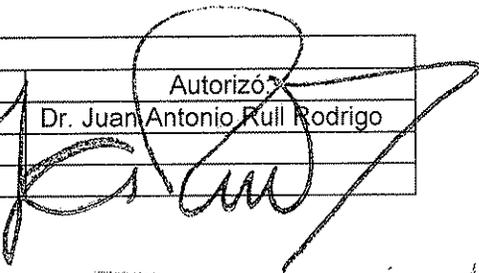
| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 71 |
| | 11.-Procedimiento para evacuación en caso inundación | | DE: 88 |

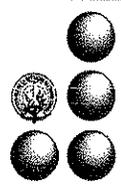
| UNIDAD QUE INTERVIENE | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|-----------|---|
| Jefe de Brigada de Protección Civil del área | 1 | Alerta de la inundación. |
| Brigadista de Comunicación | 2 | Llama al Departamento de Mantenimiento y a la Caseta N° 1. |
| Todo el personal del área | 3 | Desconecta los equipos eléctricos. |
| | 4 | Se reúne en la zona de menor riesgo interna del área, previamente establecida y señalada, para recibir indicaciones. |
| Jefe de Brigada de Protección Civil del área. | 5 | Toma el mando |
| Médico Responsable | 6 | Informa al Jefe de brigada de Protección Civil que pacientes no están en condiciones de evacuar el área y que médicos y enfermeras se quedan con ellos. |
| Jefe de Brigada de Protección Civil del área. | 7 | Ordena la evacuación de pacientes, médicos y enfermeras que están en condiciones de salir y el resguardo de pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que permanecen en el área. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área | 8 | Evacua de forma ordenada, sin gritar, sin correr y sin usar elevadores, por la ruta de evacuación preestablecida Médicos y Enfermeras ayudan a los pacientes |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que no pueden abandonar el área | 9 | ¿La inundación es controlada? Si. Permanecen en el área hasta recibir nuevas indicaciones. Fin. No. Médicos, enfermeras y brigadistas abandonan el área. |
| | 10 | Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que permanecieron en el área, salen. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área | 11 | Se reportan con el Brigadista de Comunicación del área. |
| Brigadista de Comunicación | 12 | Reporta incidencias al personal de vigilancia. |
| Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área | 13 | Espera las indicaciones a seguir en la zona de menor riesgo externa del Instituto. Los que son brigadistas se reúnen en el Centro de Mando de la Unidad Interna de Protección Civil para ofrecer apoyo. FIN DEL PROCEDIMIENTO |

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 73 |
| | 12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

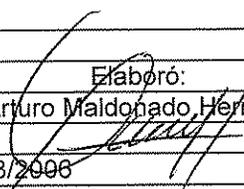
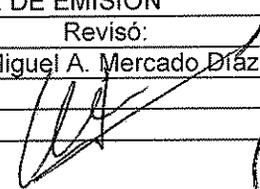
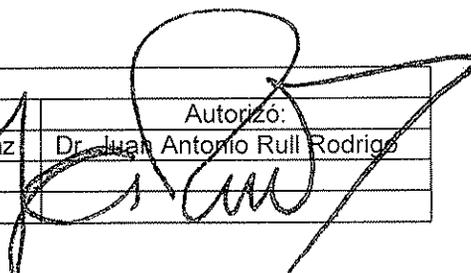
12.-PROCEDIMIENTOS PARA LA GENERACIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ENVASADO DE RESIDUOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS

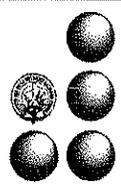
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruil Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 74 |
| | 12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

OBJETIVO ESPECÍFICO:

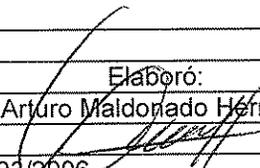
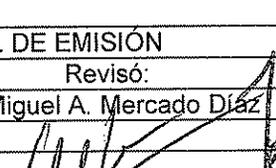
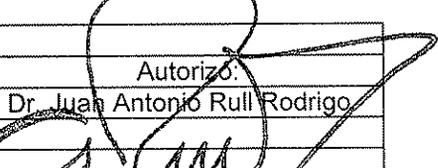
Llevar a cabo las acciones que permitan realizar de manera eficiente y oportuna, la generación, identificación y envasado de los residuos peligrosos biológico-infecciosos en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

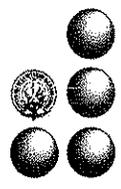
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maidonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 75 |
| | 12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

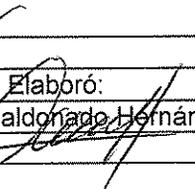
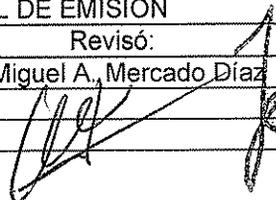
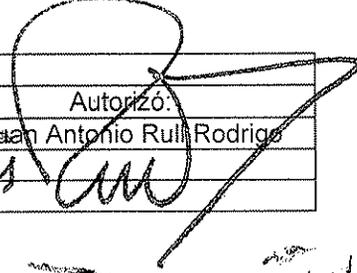
POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

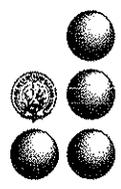
- 1 Las áreas generadoras deben nombrar un responsable del manejo de los residuos biológico infecciosos.
- 2 El generador es responsable de los residuos hasta su disposición final.
- 3 El personal generador de residuos debe identificarlos y separarlos por su tipo y clasificación según lo marca la Norma Oficial NOM 087 ECOL-SSA1 2002.
- 4 El personal generador debe depositar o verter los residuos DENTRO del los contenedores y bolsas que les correspondan según su tipo y características, ver la Norma Oficial NOM 087 ECOL-SSA1 2002..
- 5 El personal generador no debe mezclar los residuos infecciosos con los municipales o de manejo especial a hora de envasarlos.
- 6 Para el área de hospitalización es necesario que los médicos hagan los procedimientos de los pacientes dentro del cuarto de procedimientos o acompañados del carro de curaciones, para poder separar la basura correctamente.
- 7 Todo el personal involucrado en la generación de residuos Peligrosos, es responsable desde su generación hasta su disposición final.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 76 |
| | 12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

| UNIDAD QUE INTERVIENE | NÚMERO DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD |
|---|---------------------|--|
| Personal generador (Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Químicos Fármaco biólogos) | 1 | Genera el residuo |
| | 2 | Identifica el tipo de residuo: Biológico-Infecciosos: Sangre y sus componentes, cultivos o cepas de agentes infecciosos, no anatómicos, patológicos y Punzocortantes. |
| | 3 | Separa el residuo y los deposita dentro de su envase correspondiente por su tipo y/o clasificación, según la NOM 087-ECOL- SSA1 2002 o les da tratamiento en el sitio. Los envasa según norma: Residuos de sangre y sus componentes en forma líquida, cultivos y cepas de agentes infecciosos y no anatómicos en bolsa color roja. Residuos patológicos en bolsa amarilla y, residuos punzocortantes en contenedores rígidos para punzocortantes. Tratamiento en el sitio: Sangre líquida y sus componentes se pueden tratar con hipoclorito de sodio u otro desinfectante que garantice la eliminación de agentes infecciosos. Cultivos y sepas de agentes infecciosos, se pueden tratar en autoclave FIN DEL PROCEDIMIENTO |

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 77 |
| | 12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

IDENTIFICACIÓN SEGÚN LA NOM 087 ECOL – SSA1 2002

Los residuos biológico – infecciosos se clasifican y se identifican de la siguiente manera

1.- La sangre.

1.1 La sangre y los componentes de ésta, sólo en su forma líquida, así como los derivados no comerciales, incluyendo las células progenitoras, hematopoyéticas y las fracciones celulares o acelulares de la sangre resultante (hemoderivados)

Sangre y sus componentes como:

- a) Sangre fresca.
- b) Componentes (o fracciones) celulares que se preparan como concentrados de:
 - Eritrocitos (y variantes tales como eritrocitos pobre en leucocitos y eritrocitos congelados y desglicerolados mediante lavado).
 - Leucocitos
 - Plaquetas
- c) Componentes (o fracciones) acelulares son:
 - Plasma (que podrá ser: envejecido, fresco, fresco congelado y desprovisto de crioprecipitado)

Fracciones de plasma (como por ejemplo, crioprecipitado)

2.- Los cultivos y cepas de agentes biológico- infecciosos

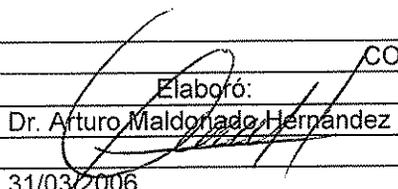
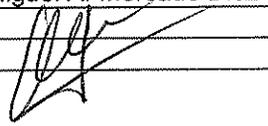
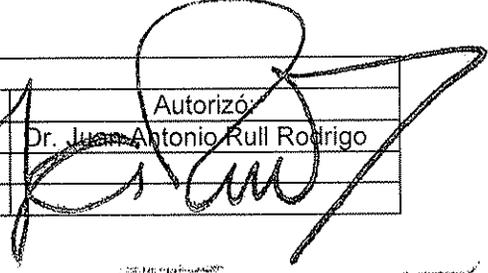
2.1 Los cultivos generados en los procedimientos de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción y control de agentes biológico – infecciosos.

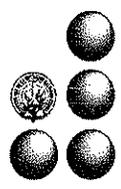
2.2 Utensilios desechables usados para contener, transferir, inocular y mezclar cultivos de agentes biológico– infecciosos.

Cultivos y cepas como:

Existen diferentes tipos de medios como son:

- a) Selectivos
- b) Selectivos de enriquecimiento
- c) Diferenciales
- d) Para cultivar gérmenes anaeróbicos
- e) Para medir la potencia de los antibióticos
- f) De transporte
- g) Para filtración a través de membrana
- h) Especiales para cultivo de hongos y levaduras
- i) Especiales para cultivo de protozoarios

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 78 |
| | 12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

Material desechable para transferir, inocular o mezclar muestras como:

- a) Isopos
- b) Palillos
- c) Gasas
- d) Puntas de plástico
- e) Cajas de Petri desechables con medios de cultivos
- f) Cajas de Petri desechables que contengan medios de cultivo con algún agente infeccioso.
- g) Todo el material desecado de los laboratorios nivel 3 en donde se maneje virus o bacterias de extrema peligrosidad para el ser humano (tuberculosos)
- h) Equipo de protección utilizado para manipular algún cultivo de agentes infecciosos y/o sepas de virus o bacterias manipuladas en un laboratorio nivel 3.

3.- Los patológicos

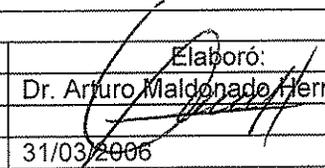
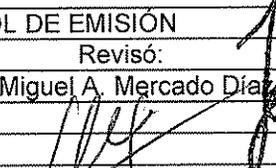
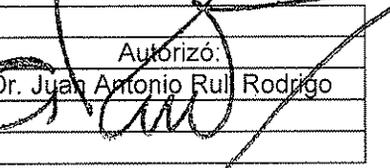
- 3.1 Los tejidos, órganos y partes que extirpan o remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica, que no se encuentren en formol.
- 3.2 Las muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico e histológico, excluyendo orina y excretas.
- 3.3 Los cadáveres y partes anatómicas que fueron inoculados con agentes enteropatógenos en centros de investigación y bioferio.

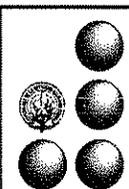
Patológicos como

- a) Muestras biológicas para análisis químicos, microbiológicos, citológicos o histológicos
- b) Semen
- c) Exudados faríngeos
- d) Biopsias
- e) Cadáveres de animales (perros, gatos, ratones, ratas, gerbos, conejos) utilizados para investigación que fueron inoculados con algún agente infeccioso
- f) Partes anatómicas amputadas después de una cirugía.
- g) Partes de tejidos y órganos extraídos después de una cirugía

4.- Los no anatómicos

- 4.1 Los recipientes desechables que contengan sangre líquida.
- 4.2 Los materiales de curación, empapados, saturados, o goteando sangre o cualquiera de los siguientes fluidos corporales: líquido sinovial, líquido pericárdico, líquido pleural, líquido céfalo-raquídeo o líquido peritoneal.
- 4.3 Los materiales desechables que contengan esputo, secreciones pulmonares y cualquier material usado para contener éstos, de pacientes con sospecha o diagnóstico de tuberculosis o de otra enfermedad infecciosa según sea determinado por la SSA mediante memorándum interno o el Boletín Epidemiológico.
- 4.4 Los materiales desechables que estén empapados, saturados o goteando sangre, o secreciones de pacientes con sospecha de diagnóstico de fiebres hemorrágicas, así como otras enfermedades infecciosas emergentes.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|--|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 79 |
| | 12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

No anatómicos como

En materiales desechables impregnados de 50 a 100% con sangre o sus componentes en forma líquida

Materiales desechables

- Compresas
- Gasas
- Isopos
- Bolsas impregnadas con sangre o sus componentes
- Sanitas
- Otro tipo de material

En recipientes desechables que contienen o contuvieron residuos de sangre líquida y/o sus componentes como:

Recipientes desechables

- Recéptales
- Tubos de ensaye de plástico
- Tubos para vacutainer
- Bolsas con sangre y sus componentes
- Venoclisís con sangre

5.- Los objetos punzocortantes.

5.1 Los que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento, únicamente: tubos capilares, navajas, lancetas, agujas de jeringas desechables, agujas hipodérmicas, de sutura, de acupuntura y para tatuaje, bisturís y estiletes de catéter, excepto todo material de vidrio roto utilizado en el laboratorio, el cual deberá desinfectar o esterilizar antes de ser dispuesto como residuo municipal.

Inactivación

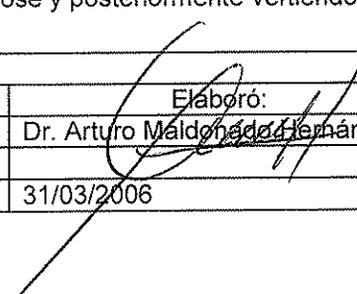
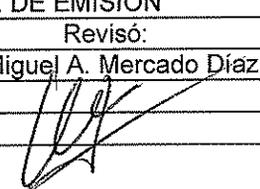
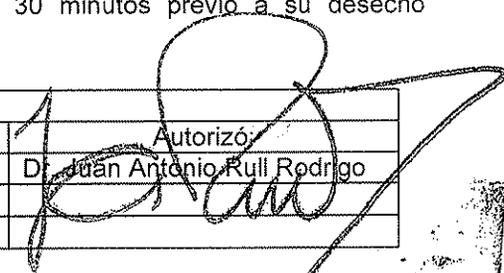
Se puede llevar a cabo mediante cualquiera de los métodos que se enlistan:

1. **Esterilización**, antes de su desecho a la corriente de recolección interna, utilizar un equipo para esterilizar el residuo líquido Biológico-Infecciosos tipo *sangre o sus componentes*, este equipo debe ser diseñado y utilizado en forma que garantice la destrucción de microorganismos contaminantes.

Las condiciones mínimas para una esterilización efectiva deberá ser la siguiente:

- a) A temperatura de 121.5 °C, a una presión de vapor de 15 atmósferas durante 20 minutos.
- b) Por calor seco a una temperatura de 170°C, durante 2 horas.

2. **Desinfección**, utilizar soluciones de hipoclorito de sodio con una concentración de 7 % de cloro libre, (porcentaje comercial), y que agregada en una porción tal a la sangre líquida o sus componentes, se logre una concentración final de cloro libre del 0.7 %, manteniéndose de esta manera durante 30 minutos previo a su desecho inactivándose y posteriormente vertiéndose al drenaje.

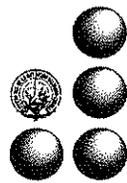
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

12.- Procedimiento para la generación, identificación y envasado de residuos biológico

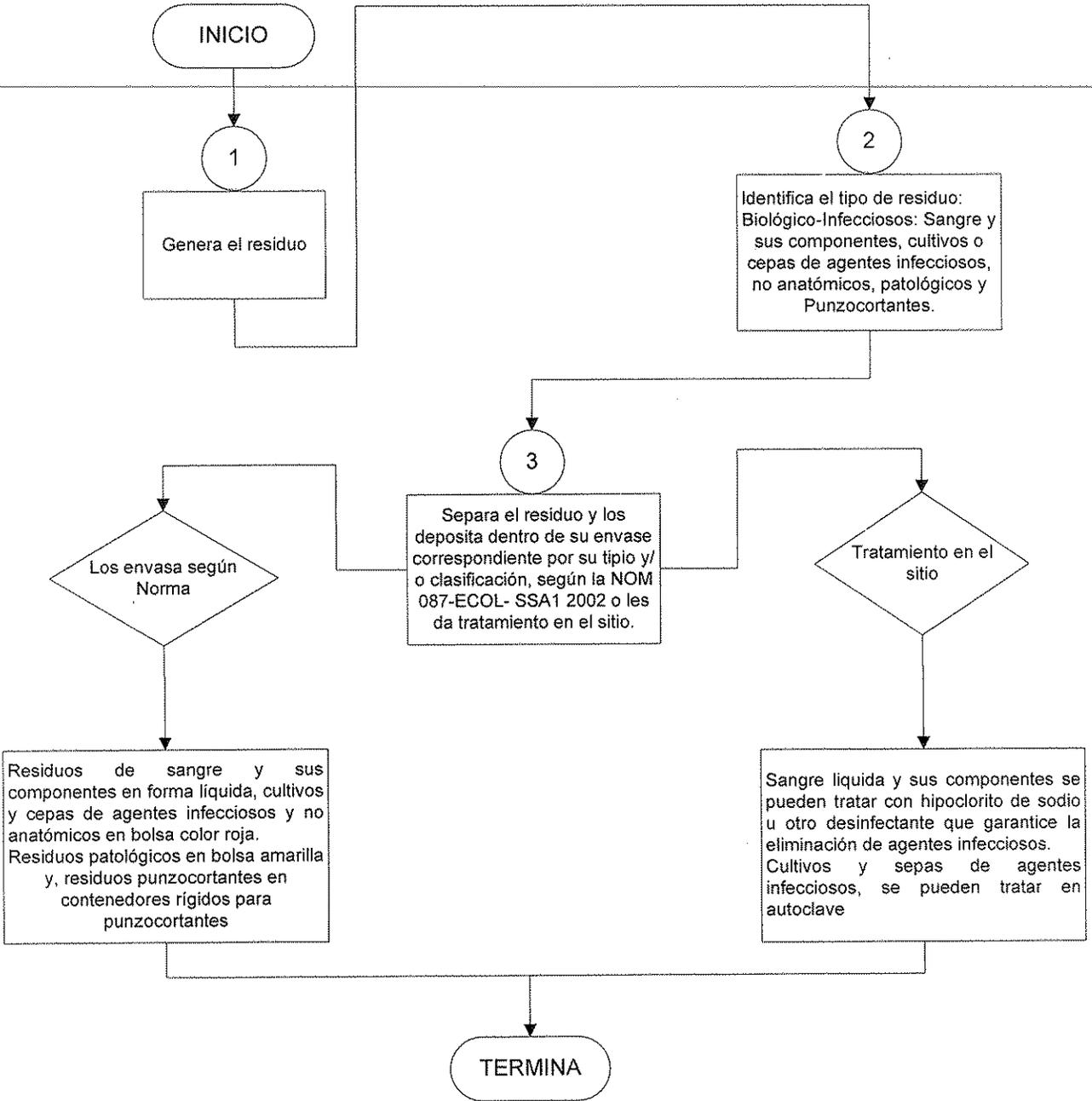


REV:

HOJA: 80

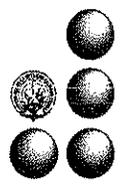
DE: 88

Personal Generador (Médicos, Enfermeras, Auxiliares De Enfermería, Químicos Farmaco Biólogos)

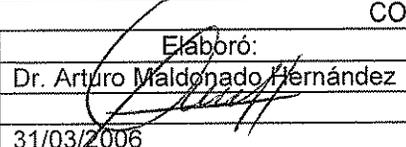
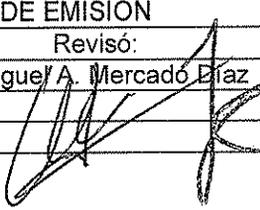
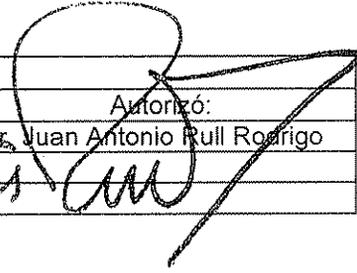


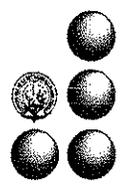
CONTROL DE EMISIÓN

| | | | |
|--------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Kull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 81 |
| | 13.- Procedimientos para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

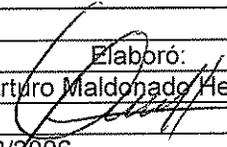
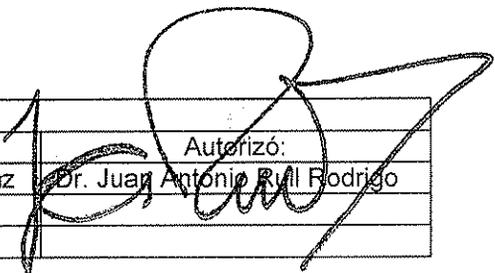
13.-PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS EN LAS ÁREAS GENERADORAS DE RESIDUOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS

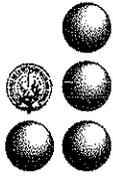
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 82 |
| | 13.- Procedimientos para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

OBJETIVO ESPECÍFICO:

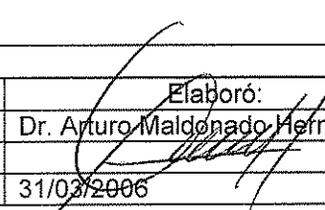
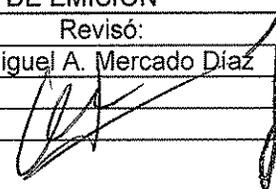
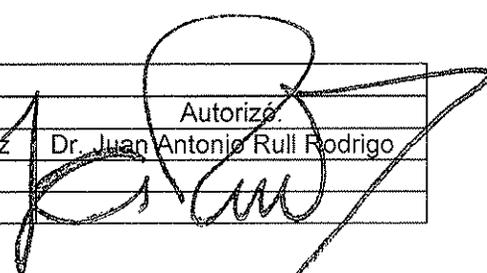
Llevar a cabo las acciones que permitan realizar de manera eficiente y oportuna, la recolección de residuos dentro de las áreas generadoras de los residuos peligrosos biológico-infecciosos en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 83 |
| | 13.- Procedimientos para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos | | DE: 88 |

POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. El personal encargado de la recolección en las áreas generadoras debe retirar las bolsas rojas, contenedores para punzocortantes una vez que estos están llenos a un 80% como máximo.
2. El personal encargado de la recolección de residuos en las áreas generadoras deben cerrar, rotular o etiquetar todos los envases o bolsas que el área genere.
3. El personal encargado de la recolección de residuos en las áreas generadoras no debe mezclar los envases con residuos infecciosos con los municipales o de manejo especial a la hora de recogerlos y llevarlos a los sépticos y/o almacenes de transferencia.
4. El personal encargado de la recolección de residuos en las áreas generadoras debe llevar los envases con residuos a los sépticos y/o almacenes de transferencia donde se hace la recolección interna de 05 a 10 minutos antes de la hora de la recolección.
5. El personal que interviene en la recolección de residuos en las áreas generadoras, no debe compactar, arrastrar, rasgar, golpear las bolsas que contengan residuos infecciosos.
6. El intendente o afanador no debe meter las bolsas rojas dentro de las transparentes.
7. Las bolsas rojas y transparentes siempre se manejan por separados aunque estén vacías.
8. El personal encargado de la recolección de residuos en el área tiene prohibido sacar la basura infecciosa de las bolsas transparentes.
9. El personal encargado de la recolección de residuos en las áreas generadoras debe depositar las bolsas rojas y contenedores para punzocortantes dentro del contenedor rojo.
10. El personal encargado de la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos patológicos (bolsas amarillas) deben llevar estos al almacén temporal de residuos y disponerlos dentro del congelador ubicado en ese lugar.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Departamento de Anestesiología

13.- Procedimientos para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos



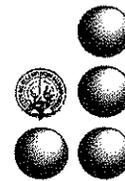
REV:

HOJA 84

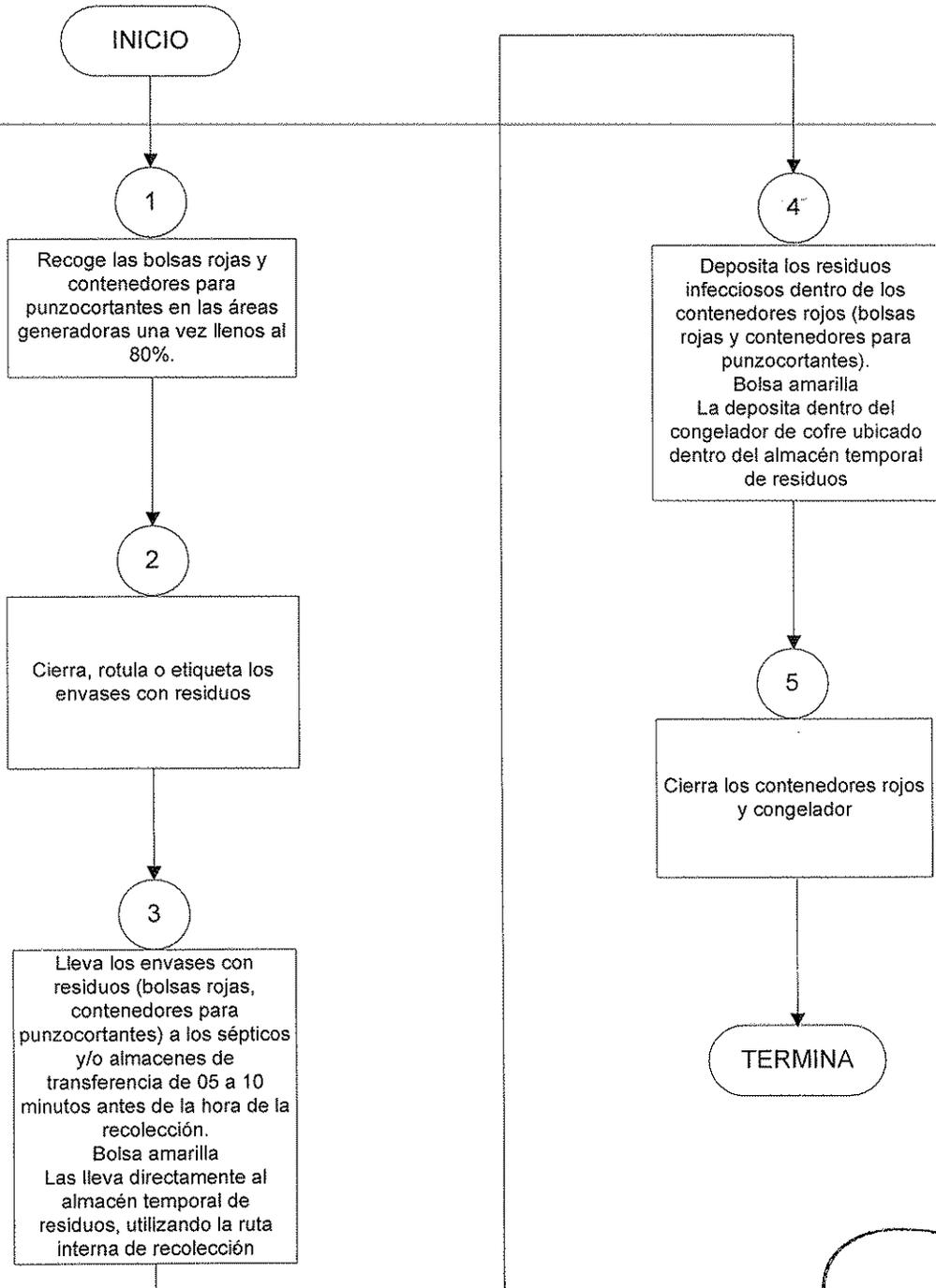
DE: 88

| UNIDAD QUE INTERVIENE | NÚMERO DE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD |
|--|---------------------|--|
| Personal encargado de la recolección en las áreas de generación (afanadores e intendentes) | 1 | Recoge las bolsas rojas y contenedores para punzocortantes en las áreas generadoras una vez llenos al 80%. |
| | 2 | Cierra, rotula o etiqueta los envases con residuos. |
| | 3 | Lleva los envases con residuos (bolsas rojas, contenedores para punzocortantes) a los sépticos y/o almacenes de transferencia de 05 a 10 minutos antes de la hora de la recolección. Bolsa amarilla La lleva directamente al almacén temporal de residuos, utilizando la ruta interna de recolección |
| | 4 | Deposita los residuos infecciosos dentro de los contenedores rojos (bolsas rojas y contenedores para punzocortantes). Bolsa amarilla La deposita dentro del congelador de cofre ubicado dentro del almacén temporal de residuos |
| | 5 | Cierra los contenedores rojos y congelador. FIN DEL PROCEDIMIENTO |

| CONTROL DE EMISION | | |
|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Ruiz Rodríguez |
| Firma | | |
| Fecha 31/03/2006 | | |

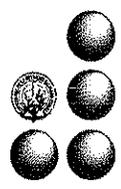


Personal encargado de la recolección en las áreas de generación (Afanadores e intendentes)



CONTROL DE EMISIÓN

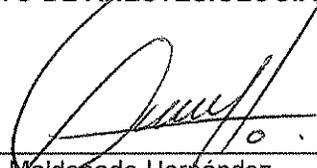
| | | | |
|--------|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado D. | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma | | | |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 86 |
| | Autorización | | DE: 88 |

AUTORIZACIÓN:

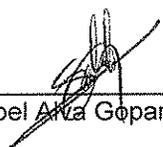
ELABORADO POR:

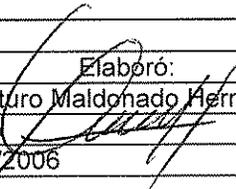
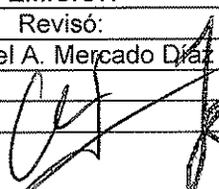
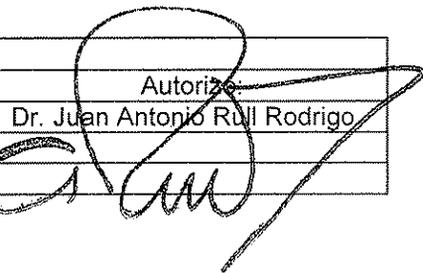
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA

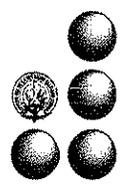

 Dr. Arturo Maldonado Hernández
 Jefe del Departamento de Anestesiología.

ÁREA DE ORGANIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN

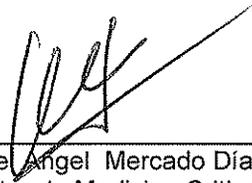

 Lic. Ma. Milagros Sánchez Becerril.
 Coordinador de Organización y Modernización


 L. C. Maribel Arca Gopar

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|--|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 87 |
| | Autorización | | DE: 88 |

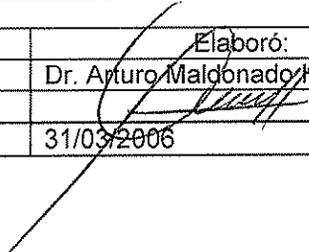
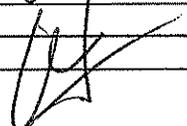
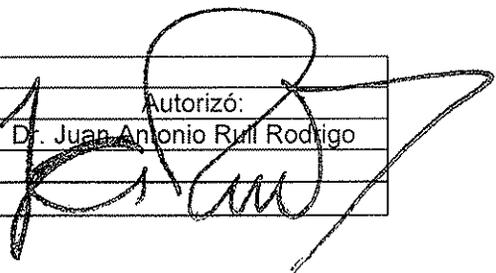
REVISIÓN TÉCNICA DEL MANUAL

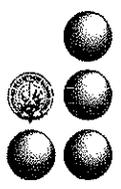


 Dr. Miguel Ángel Mercado Díaz
 Subdirector de Medicina Crítica

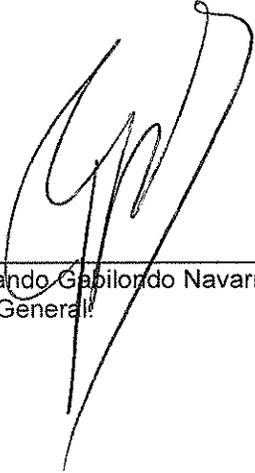


 Dra. Ruth Velázquez Pastrana
 Directora de Planeación

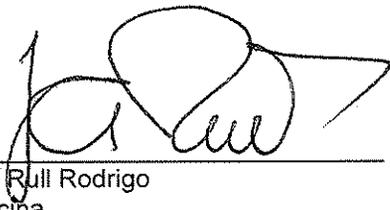
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|----------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  | REV: |
| | Departamento de Anestesiología | | HOJA 88 |
| | Autorización | | DE: 88 |

AUTORIZO



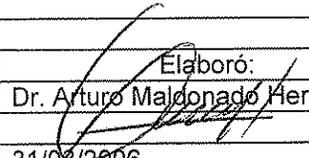
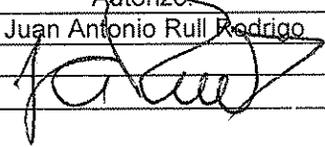
Dr. Fernando Gabilondo Navarro.
Director General



Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Director de Medicina.



C.P. Francisco J. López Barcenás
Director de Administración

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Nombre | Dr. Arturo Maldonado Hernández | Dr. Miguel A. Mercado Díaz | Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | 31/03/2006 | | |