


# **INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**

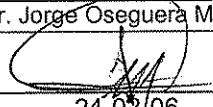
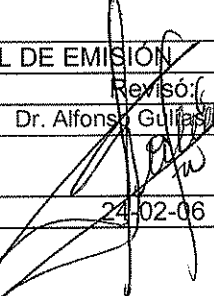
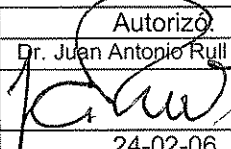
## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA**


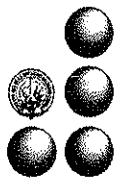
FEBRERO 2006

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 1
	<b>Índice</b>		DE: 156


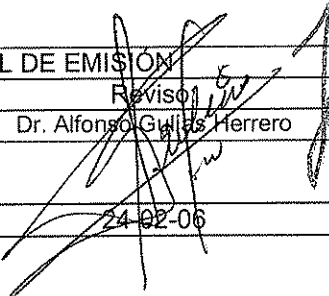
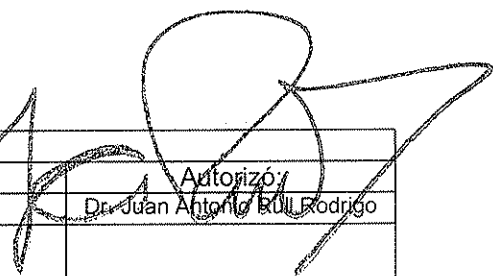
## ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>		<b>3</b>
<b>I. OBJETIVO DEL MANUAL</b>		<b>4</b>
<b>II. MARCO JURÍDICO</b>		<b>5</b>
<b>III. PROCEDIMIENTOS</b>		
<b>1. PARA LA REALIZACIÓN DE ÍNTERCONSULTA EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN</b>		<b>8</b>
<b>2. PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA</b>		<b>13</b>
<b>3. PARA LA REALIZACIÓN DE ELECTROCARDIOGRAMAS (CONSULTA EXTERNA)</b>		<b>24</b>
<b>4. PARA LA REALIZACIÓN DE MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO (HOLTER)</b>		<b>31</b>
<b>5. PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE ESFUERZO.</b>		<b>40</b>
<b>6. PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE GAMAGRAFÍA CARDIACA</b>		<b>51</b>
<b>7. PARA LA REALIZACIÓN DE CATETERISMO CARDIACO DIAGNÓSTICO E INTERVENCIONISTA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PARA ALTERACIONES DE RITMO Y/O CONDUCCIÓN.</b>		<b>60</b>
<b>8. PARA LA REALIZACIÓN DE MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL (MAPA)</b>		<b>77</b>
<b>9. PARA LA REALIZACION DE LA PRUEBA DE INCLINACION</b>		<b>84</b>
<b>10. PARA LA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>		<b>92</b>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 2
	<b>Índice</b>		DE: 156

11. PARA EVACUACION EN CASO DE SISMO	99
12. PARA EVACUACION EN CASO DE INCENDIO	105
13. PARA EVACUACION EN CASO DE BOMBA	110
14. PARA EVACUACION EN CASO DE FUGA DE GAS	115
15. PARA EVACUACION EN CASO DE INUNDACION	121
16. PARA LA GENERACION, IDENTIFICACION Y ENVASADO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS.	126
17. PARA LA RECOLECCION DE RESIDUOS EN LAS AREAS GENERADORAS DE RESIDUOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS	135
18. PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS	140
19. PARA LA VIGILANCIA PERMANENTE DEL ESTADO DEL PACIENTE DENTRO DE LAS SALAS DE ESTUDIO Y AREAS DE REPOSO O ESPERA	149

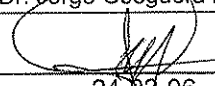
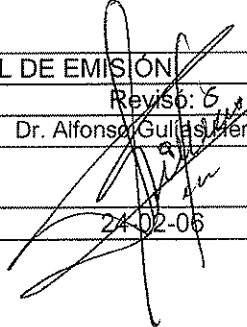
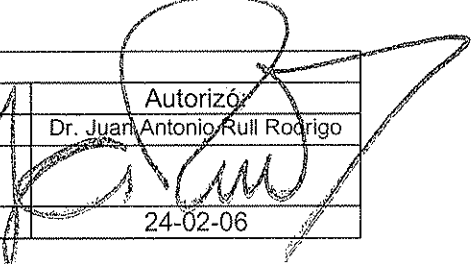
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillón Herrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>3</b>
	<b>Presentación</b>		DE: <b>156</b>


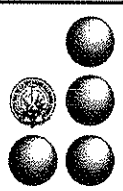
## PRESENTACIÓN.

El manual de procedimientos es un instrumento administrativo mediante el cuál se da a conocer al personal que labora en el Departamento de Cardiología y a los interesados en el mismo, los procedimientos que se llevan a cabo dentro del departamento de manera sistemática.

También sirve como guía para realizar sus tareas en forma rápida y eficaz, de manera que el personal pueda desarrollarlas convenientemente.

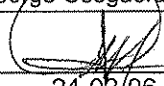
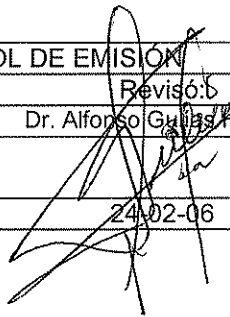
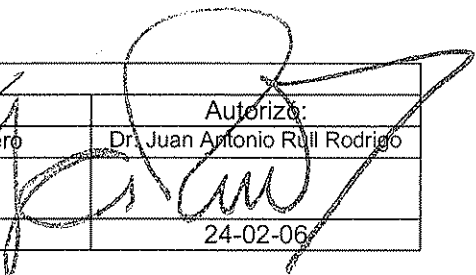
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


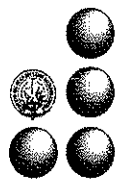


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 4
	<b>Objetivo</b>		DE: 156

## I. OBJETIVO

Generar conciencia de las actividades y responsabilidades en el personal asignado al área, promoviendo la unificación de criterios en cuanto al desarrollo de los mismos, dando por resultado conocimientos básicos para aplicar en la operatividad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillas Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>5</b>
	<b>Marco Jurídico</b>		DE: <b>156</b>

## II. MARCO JURÍDICO.

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

### LEYES

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

Ley de información Estadística y Geográfica.  
D. O. F. 30-XII-1980 y sus Reformas.

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

Ley Federal de Entidades Paraestatales.  
D. O. F. 4-II-1986 y sus Reformas.

Ley para el Fomento de la Investigación Científica y Tecnológica.  
D.O.F. 21-V-1999.

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

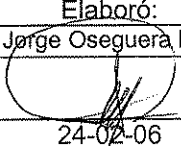
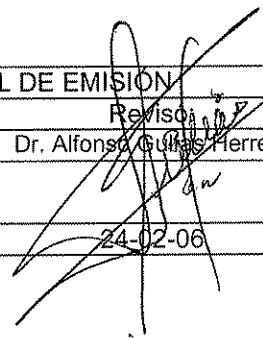
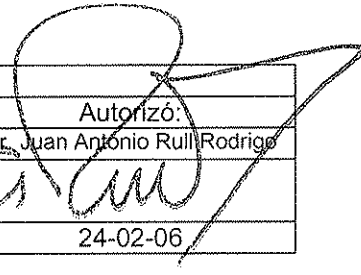
### REGLAMENTOS


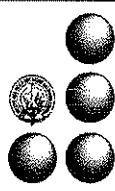
Reglamento de la Ley de información Estadística y Geográfica.  
D.O.F. 3-XI-1982.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
D.O.F. 6-I-1987.

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

Reglamento interno de la Secretaría de Salud.  
D.O.F. 12-IX-2000.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>6</b>
	<b>Marco Jurídico</b>		DE: <b>156</b>

**DECRETOS**

Decreto por el que se aprueba el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000.  
D.O.F. 31-V-1995.

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

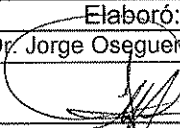
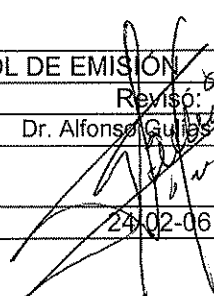
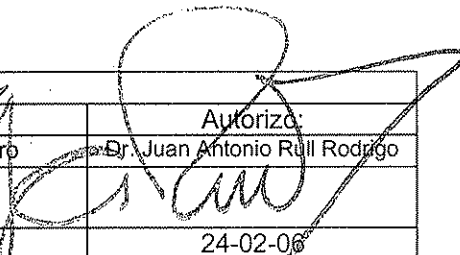
**PLANES Y PROGRAMAS**

Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000.  
D.O.F. 11-III-1996.

Programa de Desarrollo informático.  
D.O.F. 6-V-1996.

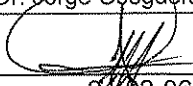
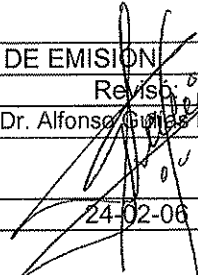
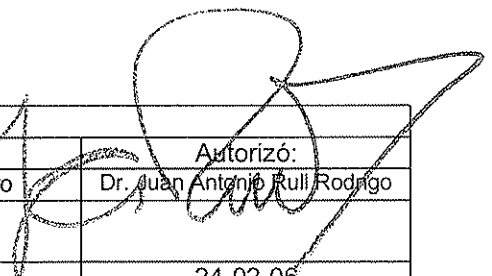
**OTRAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS**

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

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herfero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

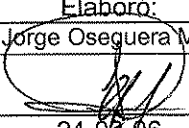
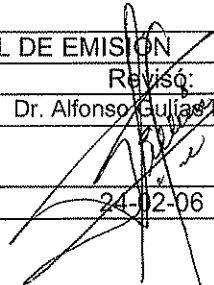

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 7
	<b>Procedimientos</b>		DE: 156

### III. PROCEDIMIENTOS

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>8</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de interconsulta en servicios de hospitalización</b>		DE: <b>156</b>

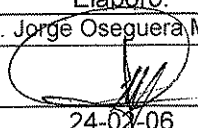
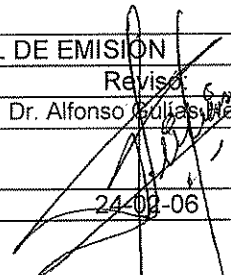

**1. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ÍTERCONSULTA EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 9
	<b>1. Procedimiento para la realización de interconsulta en servicios de hospitalización</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

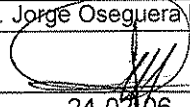
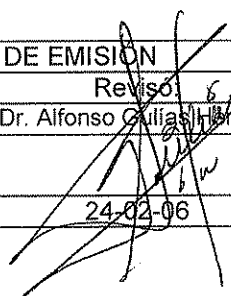
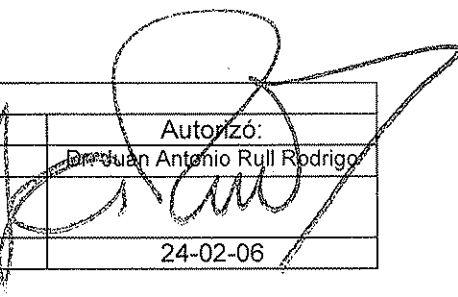
Asegurar la óptima atención de los pacientes con padecimientos cardiovasculares internados en los diferentes servicios de hospitalización, mediante el dictamen oportuno de los lineamientos de evaluación clínica, para-clínica y terapéuticos, en conjunto con el resto de los médicos responsables.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Julián Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>10</b>
	<b>1. Procedimiento para la realización de interconsulta en servicios de hospitalización</b>		DE: <b>156</b>

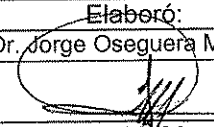
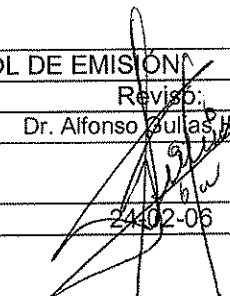
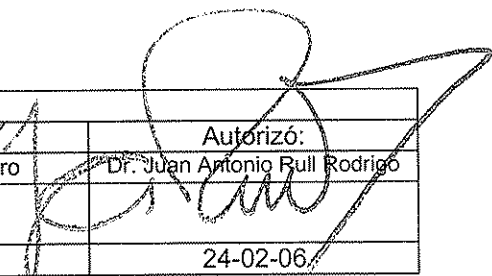
## POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Toda íter consulta deberá solicitarse mediante el formato ya establecido para el efecto.
2. Las solicitudes deberán contener además de los datos generales del paciente, los diagnósticos de base, motivo de internamiento, impresión diagnóstica y motivo de interconsulta.
3. Las solicitudes deberán entregarse a la secretaria ó al médico residente de medicina interna que rota por el departamento ó al médico adscrito correspondiente.
4. El residente que se encuentra rotando por el departamento deberá pasar visita por las tardes a los diferentes sectores de hospitalización (incluido los servicios de terapia intensiva y urgencias), con la finalidad de detectar los pacientes con problemas cardiológicos, recabar las solicitudes de interconsulta correspondientes si así lo ameritan, hacer un resumen del caso, revisar al paciente y recolectar los estudios para-clínicos necesarios para la presentación del caso la mañana siguiente.
5. En el caso de que no exista un residente rotando por el departamento, el residente a cargo del paciente será el responsable de presentar con detalle el caso y recolectar los estudios necesarios para su evaluación (ECG, estudios de imagen, etc).
6. El (los) médico (s) adscrito (s) responsable (s) revisara (n) al paciente conjuntamente con el residente de medicina interna que rota por el departamento e idealmente con el residente encargado del paciente.
7. Toda interconsulta formal deberá ser completada con la consignación de una nota en el expediente (escrita en la hoja de solicitud ò dictada), la cual deberá contener: el motivo de interconsulta, antecedentes relevantes, hallazgos clínicos y para-clínicos de importancia, plan diagnóstico, terapéutico y de seguimiento.
8. En el caso que así lo amerite, a juicio del cardiólogo responsable, se consignarán en el expediente las notas de evolución requeridas (mínimo de 1 por semana para pacientes en sectores de internamiento y 2 en los pacientes de UCI y urgencias).
9. En el caso de valoraciones preoperatorias no realizadas antes del internamiento, estas deberán ser solicitadas idealmente con 48 horas de anticipación al procedimiento quirúrgico, con la finalidad de tratar de evitar retraso en caso de que el paciente amerite la realización de algún estudio para-clínico para complementar su evaluación.
10. El residente a cargo del paciente, esta obligado a informar al residente en rotación ó al médico adscrito del departamento, sobre cualquier evento relevante.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 11
	1. Procedimiento para la realización de interconsulta en servicios de hospitalización		DE: 156

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Residente de piso	1	Elabora la solicitud y la entrega al residente que rota por cardiología ó a la secretaria del departamento de cardiología con original y copia.
Departamento de Cardiología	2	Entregan la solicitud al médico adscrito correspondiente.
	3	Archiva la copia de la solicitud.
	4	Revisa el caso y lo presenta al médico correspondiente.
	5	Revisan al paciente, comentan el caso con los médicos responsables del paciente y consignan la nota en el expediente.
	6	Vigilan la realización de los estudios solicitados, el cumplimiento y la respuesta al tratamiento.
	7	Consignan la (s) nota (s) de evolución requeridas y planean y sugieren el tratamiento y plan de seguimiento al momento del egreso.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>		

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Bullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02/06	24-02-06	24-02-06

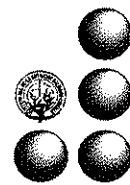




# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 1. Procedimiento para la realización de interconsulta en servicios de hospitalización



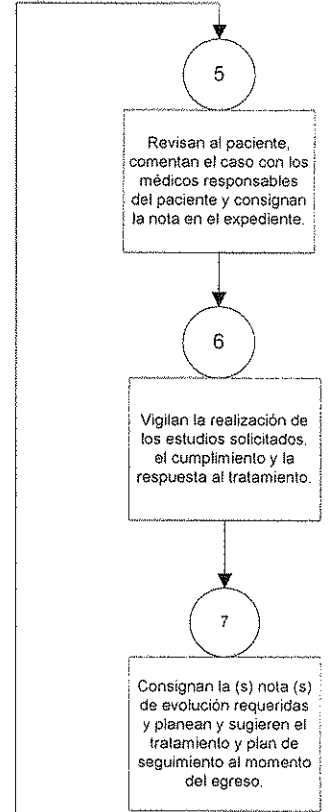
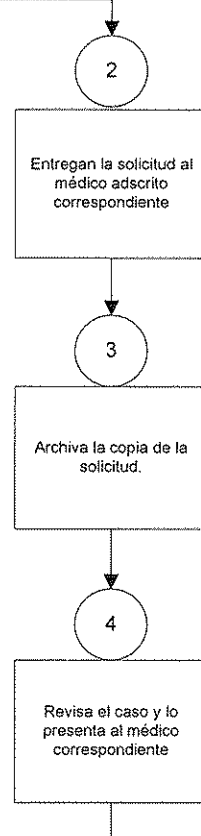
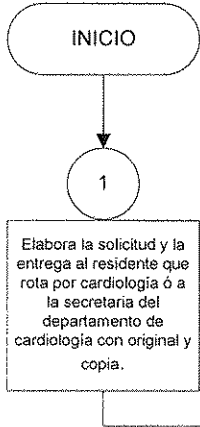
REV:

HOJA: 12

DE: 156

Residente de piso

Depto. De Cardiología



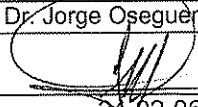
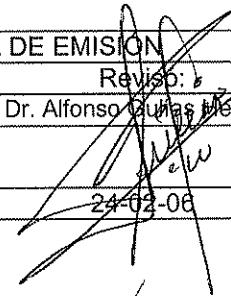
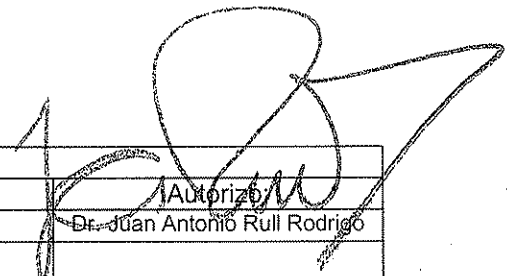
TERMINA

#### CONTROL DE EMISIÓN

	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 13
	<b>2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía.</b>		DE: 156

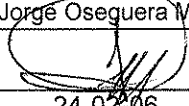
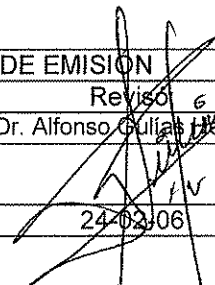

## 2. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE ECOCARDIOGRAFÍA

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Céspedes Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 14
	<b>2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía.</b>		DE: 156

**OBJETIVO ESPECÍFICO**

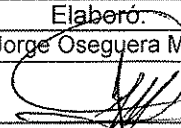
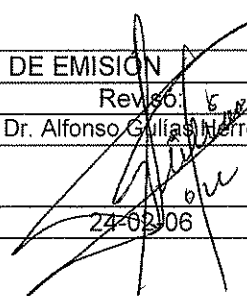
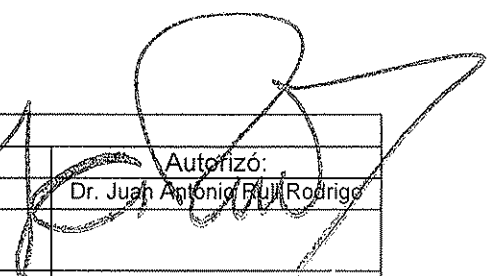
Establecer los lineamientos para la realización óptima de los estudios de ecocardiografía en el Instituto.



CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>15</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía.</b>		DE: <b>156</b>

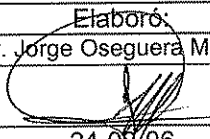
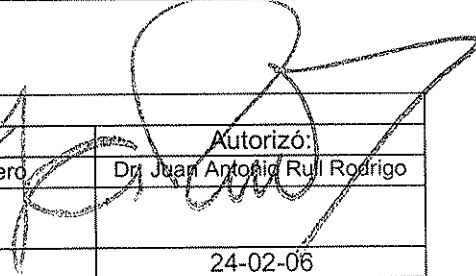
## POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Todo estudio solicitado deberá estar aprobado por alguno de los médicos cardiólogos adscritos al departamento de cardiología ó por el jefe del servicio de urgencias.
2. El médico solicitante informará al paciente del motivo del estudio, los procedimientos para su realización y riesgos inherentes que conlleva, si existieran, según el caso. En los casos de estudios de ecocardiograma transesofágico y de estrés farmacológico, el paciente deberá llenar la forma correspondiente de consentimiento informado.
3. En el caso de pacientes hospitalizados, estos deberán ser llevados al laboratorio de ecocardiografía, cuando así se solicite, por el camillero ó cualquiera de los médicos residentes ó internos del sector ó servicio correspondiente. En caso de que el paciente no pueda ser trasladado, el estudio se realizará en el sitio mismo donde se encuentre.
4. El residente a cargo, tiene la obligación de acudir al laboratorio de ecocardiografía para la revisión del estudio.
5. El reporte oficial del estudio será enviado al archivo clínico ó al sector correspondiente en un plazo no mayor a 48 horas.
6. En el caso de estudios realizados con carácter de urgente, se consignará en el expediente una nota breve conteniendo los hallazgos relevantes o en su defecto, se dará un informe verbal inicial al médico responsable del paciente.
7. Todos los estudios realizados serán grabados en cinta de video o equivalente y almacenados en el departamento de cardiología.
8. A juicio del médico ecocardiografista, se podrán imprimir fotografías de la ó las imágenes relevantes del caso, ya sea para el archivo del Departamento y/o para su inclusión en el expediente.
9. En los casos de ecocardiograma con estrés farmacológico ó transesofágico, se informará al paciente las condiciones requeridas para su estudio, tales como: venir acompañado de una persona y ayuno mínimo de 6 horas, así como los riesgos potenciales más frecuentes ( mayores a 1% )

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrera	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>16</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía (Pacientes Ambulatorios)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico responsable	1	Elabora la solicitud, recaba la firma de aprobación y entrega la solicitud a la recepcionista de consulta externa, explica al paciente los objetivos, riesgos y características del estudio.
Consulta Externa	2	Recibe la solicitud, programa fecha de próxima consulta y envía al paciente al departamento de cardiología.
Paciente	3	Entrega la solicitud a la secretaria.
Departamento de Cardiología	4	Recibe la solicitud, programa la cita e informa la fecha del estudio, da las instrucciones correspondientes para la realización del estudio y archiva la solicitud, en los casos que así corresponda, entrega el consentimiento informado.
Paciente.	5	Llena el consentimiento informado, acude a su cita en la fecha y condiciones programadas y se presenta con la secretaria del Departamento de cardiología.
Departamento de Cardiología	6	Recibe al paciente y lo envía a la caja para el pago del estudio con la forma correspondiente.
Paciente	7	Acude a la caja y realiza el pago correspondiente.
Caja	8	Realiza el cobro del estudio y envía al paciente al departamento de cardiología.
Paciente	9	Entrega la forma de pago sellada por la caja y espera su turno para la realización del estudio.
Área de ecocardiografía	10	Realiza, interpreta, reporta el estudio y lo entrega a la secretaria.
Departamento de Cardiología	11	Envía el reporte a archivo clínico  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO..</b>

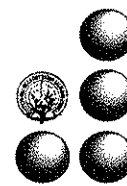
CONTROL DE EMISIÓN		
Nombre	Elaboró:	Autorizó:
	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma		
Fecha	24-02-06	24-02-06



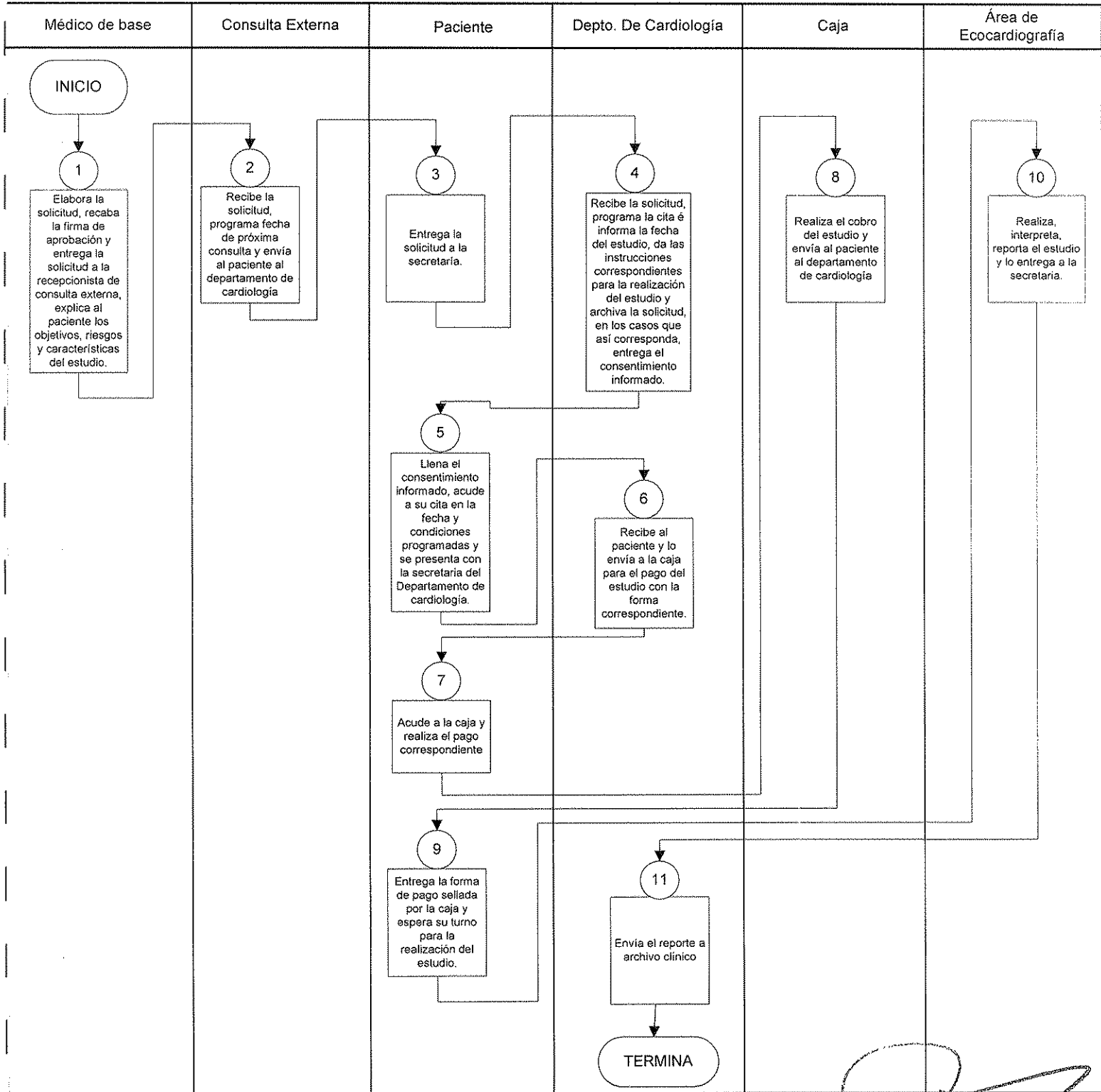
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía (Pacientes Ambulatorios)**



REV:  
HOJA: 17  
DE: 156

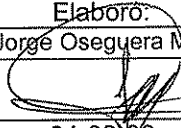
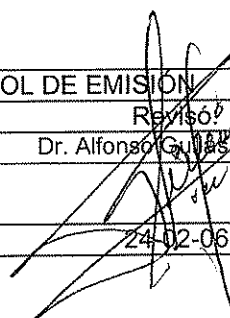
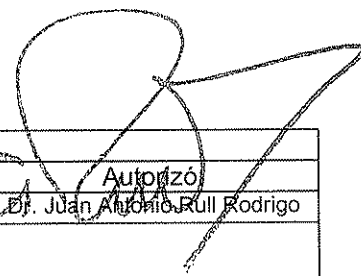


**CONTROL DE EMISIÓN**

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Julias Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>18</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía (Pacientes Hospitalizados)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico responsable	1	Elabora la solicitud, recaba la firma de aprobación y entrega la solicitud a la secretaria del departamento de cardiología. Explica al paciente el motivo del estudio, los procedimientos a realizar y los riesgos inherentes al mismo.
Departamento de Cardiología	2	Recibe la solicitud y posteriormente la entrega a la técnica de ecocardiografía.
Área de ecocardiografía	3	Programa en conjunto con el coordinador de ecocardiografía la fecha del estudio. Da las instrucciones correspondientes para la realización del estudio.
Departamento de Cardiología	4	El día del estudio solicita al paciente.
Camillero del Piso	5	Conducen al paciente al laboratorio de ecocardiografía.
Área de ecocardiografía.	6	Realiza, interpreta e informa el resultado del estudio al cardiólogo correspondiente y lo revisa, en caso necesario con el coordinador del área.
Médico Responsable	7	Acude al laboratorio para la revisión del estudio.
Área de Ecocardiografía	8	Realiza el reporte del estudio y lo entrega a la secretaria.
Departamento de Cardiología.	9	Envía el reporte en limpio a el archivo clínico.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>

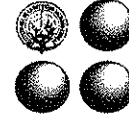
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillés Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



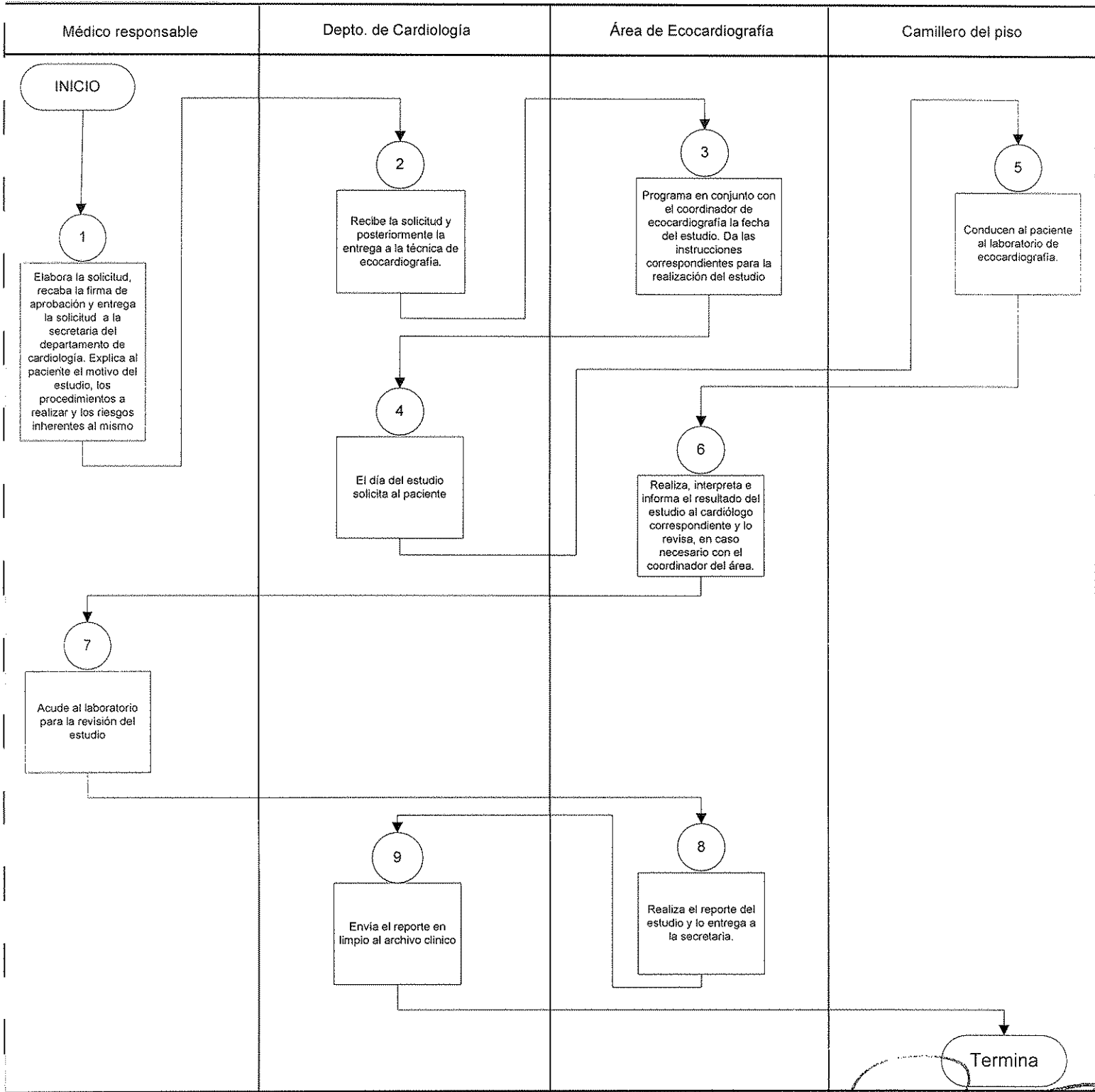
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía (Pacientes Hospitalizados)**



REV: \_\_\_\_\_  
 HOJA: **19**  
 DE: **156**



**CONTROL DE EMISIÓN**

	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Bullas Herrera	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

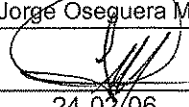
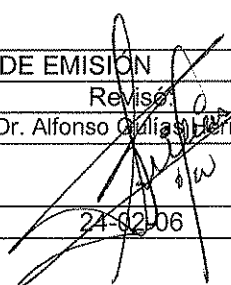
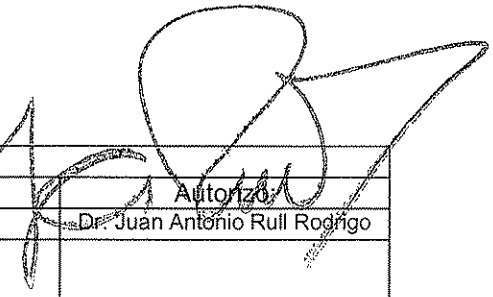



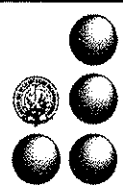
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 20
	2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía.		DE: 156

## FORMATOS E INSTRUCTIVOS.

### FORMATO : GABINETE DE ECOCARDIOGRAFÍA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Nombre	Nombre completo del paciente.
2	Sexo	Marcar con una x el sexo del paciente.
3	Edad	Indicar la edad del paciente.
4	No. de registro	Indicar el registro que le fue asignado al paciente.
5	Servicio	Indicar el servicio en el cuál se encuentra actualmente el paciente.
6	Cama	Número de cama en donde se encuentra el paciente.
7	Peso	Indicar cuanto pesa el paciente en kilogramos-
8	Estatura	Indicar la estatura del paciente.
9	Superficie corporal	Se realiza el cálculo correspondiente, en caso de requerirse el dato.
10	Diagnostico probable	Anotar el tipo de diagnostico que presenta el paciente actualmente.
11	Datos clínicos	Anotar los datos más importantes que presenta el paciente.
12	Solicito el examen	Anotar el nombre de quién esta solicitando el examen.
13	Fecha	Día, mes y año en que se solicito el estudio.
14	Práctico el examen.	Anotar el nombre de quién realizo el estudio.
15	Fecha	Día, mes y año en que se realizo el estudio.

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 21
	<b>2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía.</b>		DE: 156



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN**

**GABINETE DE ECOCARDIOGRAMA**

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F Edad \_\_\_\_\_ años No. de Registro \_\_\_\_\_  
 Servicio:  H  M  CE Cama \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ Estatura \_\_\_\_\_ Superficie corporal \_\_\_\_\_

Tipo de ecocardiograma: Transtorácico  Transesofágico  Estrés farmacológico  Contraste

Diagnósticos establecidos: \_\_\_\_\_

Diagnóstico presuntivo: \_\_\_\_\_

Datos clínicos más importantes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

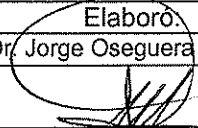
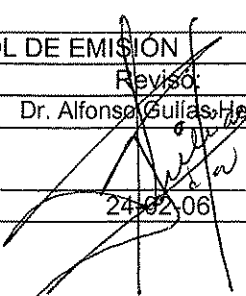
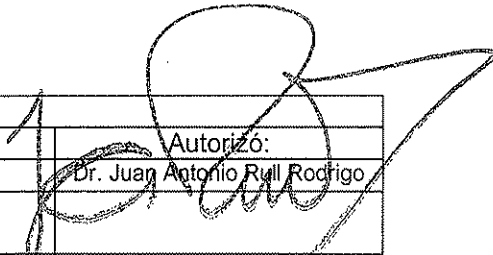
\_\_\_\_\_


Solicitó el examen: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Cardiologo que autoriza: \_\_\_\_\_

063590 TGN

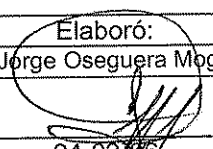
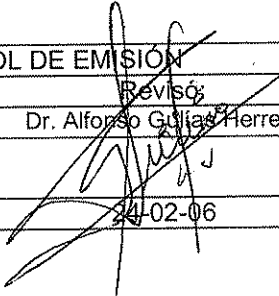
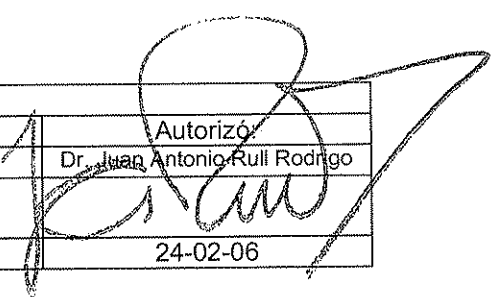
## ECOCARDIOGRAMA

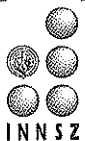
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guílas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>22</b>
	<b>2. Procedimiento para la realización de estudios de Ecocardiografía.</b>		DE: <b>156</b>

**FORMATO : REPORTE DE ESTUDIO ECOCARDIOGRAFICO.**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Nombre	Anotar el nombre completo del paciente.
2	No. Registro	Número de registro asignado al paciente.
3	Edad	Edad completa del paciente.
4	Cama	Número de cama donde se encuentra el paciente.
5	Fecha	Día, mes y año en que se esta elaborando la solicitud.
6	Ecocardiograma modo	Anotar el resultado de ese estudio.
7	Ecocardiograma bidimensional	Anotar el resultado de ese estudio.
8	Movilidad Parietal	Anotar el resultado de ese estudio.
9	Pericardio	Anotar el resultado.
10	Otros hallazgos	Anotar en caso de que se encuentre otro padecimiento.
11	Ecocardiograma Doppler	Anotar el resultado de ese estudio.
12	Conclusiones	Anotar en caso de que haber alguna observación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

## DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA

### REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA

REV. ZUBIRÁN

HOJA: 23

DE: 156

# cassette (pies): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ REGISTRO: \_\_\_\_\_

EDAD : \_\_\_\_\_ CE \_\_\_\_\_ PISO: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ (kg) Talla: \_\_\_\_\_ (cm) ASC: \_\_\_\_\_

INDICACION: \_\_\_\_\_

#### DIMENSIONES

Ao: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_ (mm) DDVD: \_\_\_\_\_ (mm) AD: \_\_\_\_\_ mm.

DDVI / DSVI: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ SIV / PPVI: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (mm) Masa VI: \_\_\_\_\_ (gr/m<sup>2</sup>)

#### FUNCION VENTRICULAR

##### SISTÓLICA

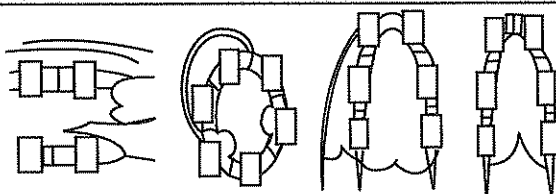
FA: \_\_\_\_\_ FE: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Vol. TD \_\_\_\_\_, Vol. TS \_\_\_\_\_ ml

##### DIASTÓLICA

EA \_\_\_\_\_ Patrón de llenado del VI: \_\_\_\_\_, TD-E: \_\_\_\_\_ ms  
TRIVI \_\_\_\_\_ ms VsPs \_\_\_\_\_ M-color: \_\_\_\_\_ ms

#### MOVILIDAD Y ENGROSAMIENTO PARIETAL

SEGMENTO	BASAL	MEDIO	APICAL
Anterior			
Septal			
Lateral			
Apical			
Inferior			
Posterior			



1= normal o hipercinesia, 2= hipocinesia, 3= acinesia, 4= discinesia, 5= aneurisma

#### VALVULAS

Aórtica V<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ V<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_ gradiente: \_\_\_\_\_

Mitral E: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_ gradiente: \_\_\_\_\_

Tricúspide E: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_ gradiente: \_\_\_\_\_

Pulmonar v: \_\_\_\_\_ ta: \_\_\_\_\_ pe: \_\_\_\_\_ gradiente: \_\_\_\_\_ ppe: \_\_\_\_\_

#### PERICARDIO - VCI

Pericardio: \_\_\_\_\_

VCI: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mm


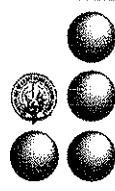
#### OTROS HALLAZGOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

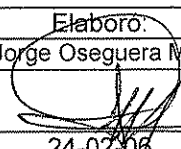
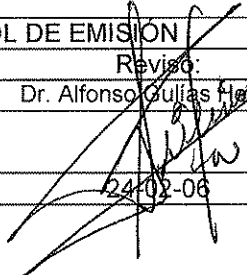
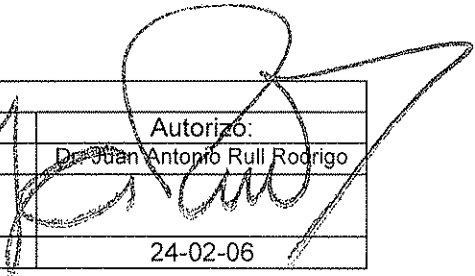
#### CONCLUSIONES


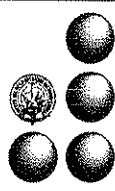
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 24
	<b>3. Procedimiento para la realización de electrocardiogramas (Consulta Externa)</b>		DE: 156

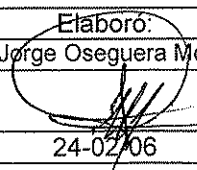
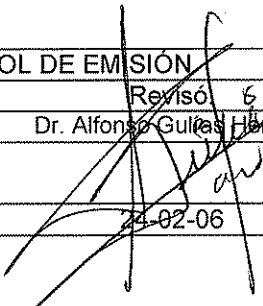
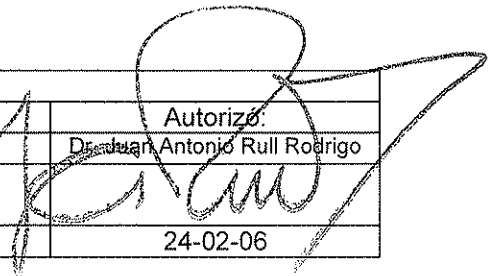
**3. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ELECTROCARDIOGRAMAS ( Consulta Externa )**


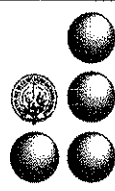
CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 25
	<b>3. Procedimiento para la realización de electrocardiogramas (Consulta Externa)</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

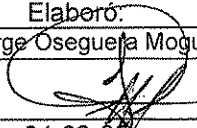
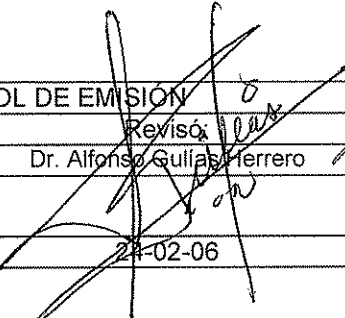
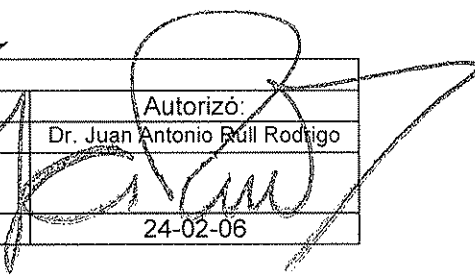
Establecer los lineamientos para la realización adecuada de los estudios de electrocardiografía convencional (de reposo) de pacientes ambulatorios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó: 6	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>26</b>
	<b>3. Procedimiento para la realización de electrocardiogramas (Consulta Externa)</b>		DE: <b>156</b>

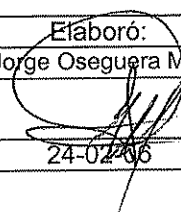
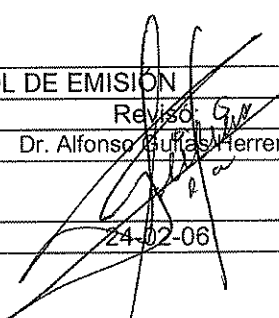
### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Toda solicitud de electrocardiograma deberá realizarse mediante el formato correspondiente para el efecto.
2. La solicitud será llenada en forma clara y completa, incluyendo los diagnósticos establecidos y/o los signos y síntomas cardiovasculares del paciente.
3. Los estudios serán interpretados en un lapso no mayor a 24 horas hábiles, a partir del momento en que son entregados al médico cardiólogo correspondiente.
4. Todos los trazos tomados deberán ser identificados por la técnica de electrocardiografía, con el nombre, edad y número de registro del paciente.
5. Los estudios realizados serán anotados en la libreta correspondiente para efecto de registro de los mismos.
6. Dicha libreta será la fuente para la realización de los reportes mensuales.

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Osegueta Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 27
	<b>3. Procedimiento para la realización de electrocardiogramas (Consulta Externa)</b>		DE: 156

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico solicitante	1	Llena la solicitud.
Control de citas	2	Anota la fecha de estudio en el carnet de paciente.
Departamento de Cardiología	3	Realiza el estudio, lo identifica, lo registra y lo entrega al médico cardiólogo correspondiente con la solicitud anexa.
Médico cardiólogo	4	Interpreta el estudio y lo entrega a la secretaria del Departamento.
Secretaria	5	Transcribe a máquina la interpretación y la entrega al archivo clínico.
Departamento de Archivo clínico	6	Anexa el electrocardiograma al expediente correspondiente.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>		

CONTROL DE EMISIÓN		
Nombre	Elaboró: Dr. Jorge Oseguera Moguel	Revisó: Dr. Alfonso Buñaferrero
Firma		
Fecha	24-02-06	24-02-06

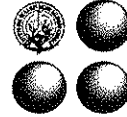




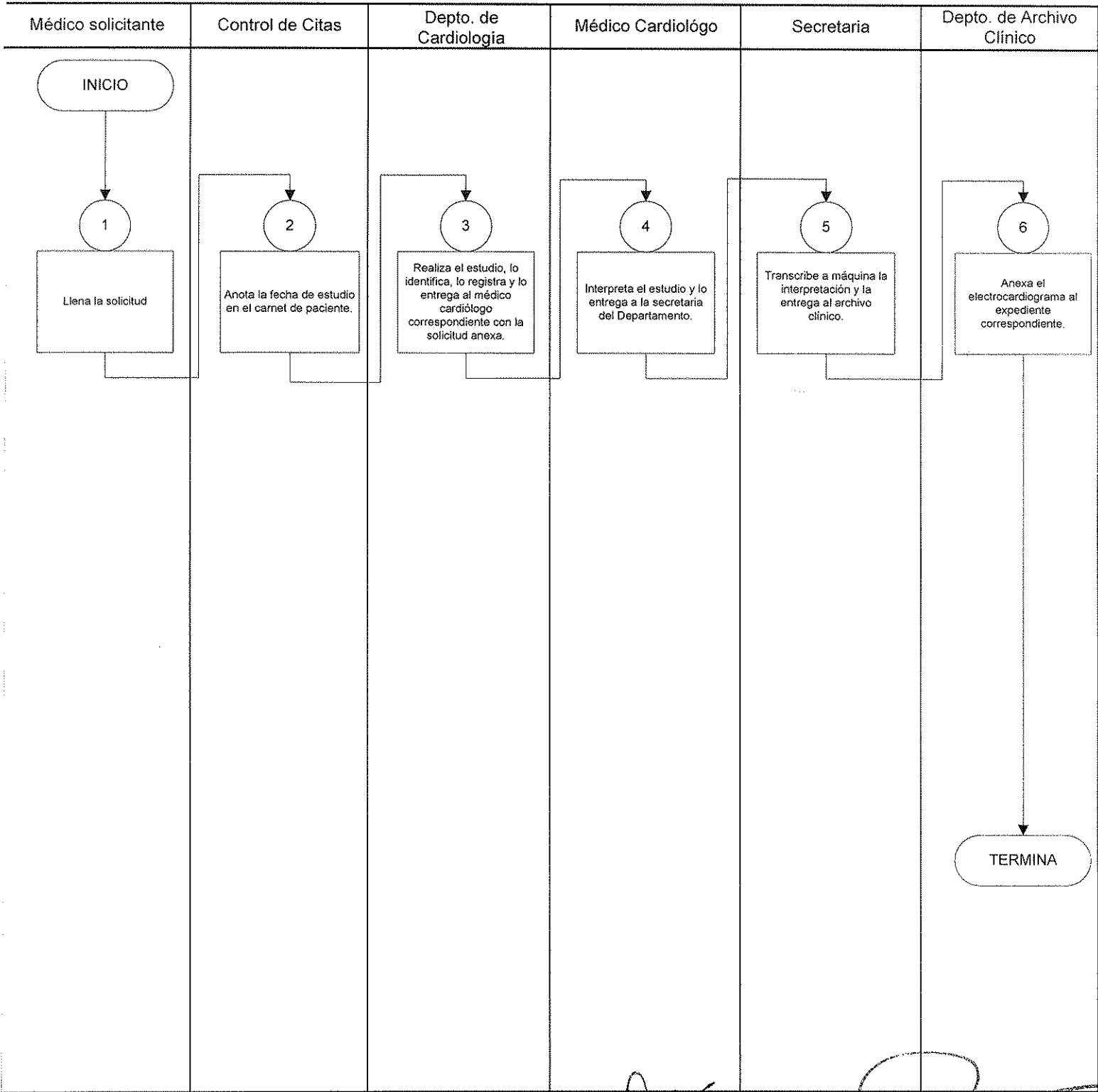
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**3. Procedimiento para la realización de electrocardiogramas (Consulta Externa)**


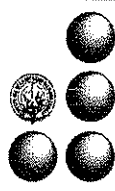


REV: \_\_\_\_\_  
 HOJA: **28**  
 DE: **156**



**CONTROL DE EMISIÓN**

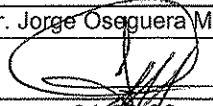
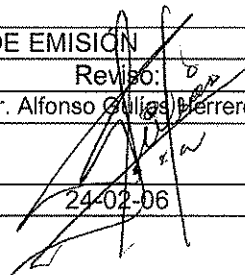
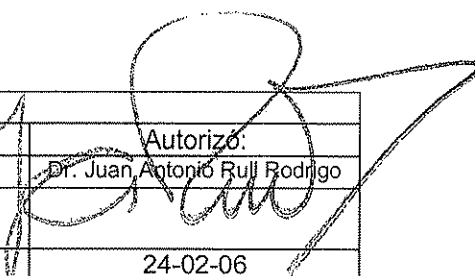
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 29
	<b>3. Procedimiento para la realización de electrocardiogramas (Consulta Externa)</b>		DE: 156

## FORMATOS E INSTRUCTIVOS.

### FORMATO : GABINETE DE ELECTROCARDIOGRAFÍA.

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Nombre	Nombre completo del paciente.
2	Sexo	Marcar con una x el sexo del paciente.
3	Edad	Edad del paciente.
4	Registro	Número de registro que le fue asignado al paciente
5	Servicio	Marcar en que servicio se encuentra el paciente.
6	Cama	Número de cama donde se encuentra el paciente en caso de que este hospitalizado.
7	Trazo	Trazo
8	Diagnóstico probable	Anotar el tipo de diagnóstico que presente el paciente.
9	Datos clínicos	Anotar los más importante que presente el paciente.
10	Interpretación del trazado.	Interpretación del trazado
11	Solicito el examen	Nombre completo de quién esta solicitando el examen.
12	Fecha	Día, mes y año en que se esta solicitando el examen.
13	Elaboro	Nombre completo de quién realizo el examen.
14	Fecha	Día, mes y año en que se realizo el examen.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillés Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

3. Procedimiento para la realización de electrocardiogramas (Consulta Externa)



REV:

HOJA: 30

DE: 156

### INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRÁN

#### GABINETE DE ELECTROCARDIOGRAFIA

NOMBRE: \_\_\_\_\_ SEXO: M. F. EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS NUM. DE REGISTRO \_\_\_\_\_

SERVICIO: H.M. CE. CAMA \_\_\_\_\_ TRAZO \_\_\_\_\_ A.B.C.D. \_\_\_\_\_

#### ELECTROCARDIOGRAMA

DIAGNOSTICO PROBABLE: \_\_\_\_\_

DATOS CLINICOS MAS IMPORTANTES (TRASTORNOS TIROIDEOS ANEMIA ACENTUADA, CONSTITUCION, OBESO DELGADO, TRASTORNOS CARDIACOS): \_\_\_\_\_

INTERPRETACION DEL TRAZADO: \_\_\_\_\_

SOLICITO EL EXAMEN: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

PRACTICO EL EXAMEN: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

NUM.

#### ELECTROCARDIOGRAMA

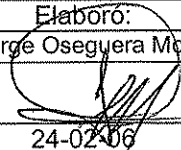
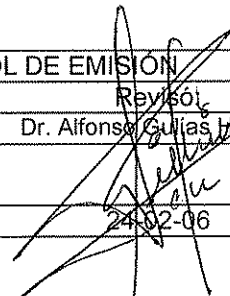
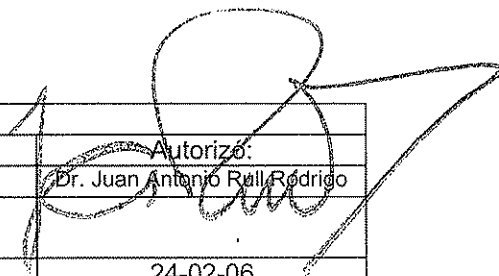
20015000

#### CONTROL DE EMISION

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 31
	<b>4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter)</b>		DE: 156

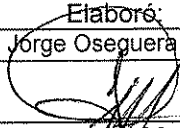
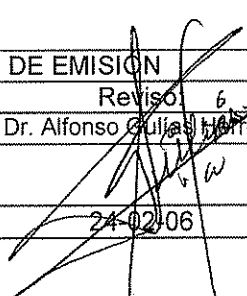
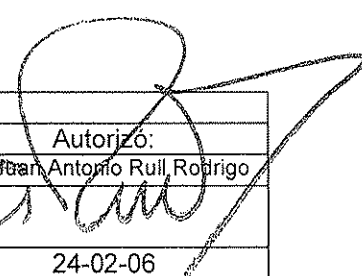
**4. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO ( Holter )**

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guayas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>32</b>
	<b>4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter)</b>		DE: <b>156</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO

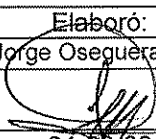
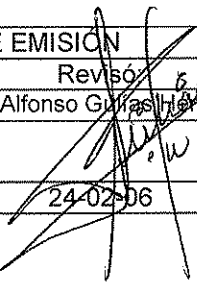

Establecer los lineamientos para la realización adecuada de los estudios de monitoreo electrocardiográfico ambulatorio (Holter).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó: 6	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrerero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>33</b>
	<b>4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter)</b>		DE: <b>156</b>

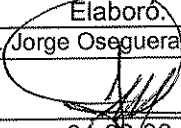
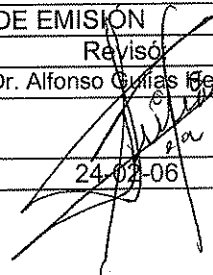
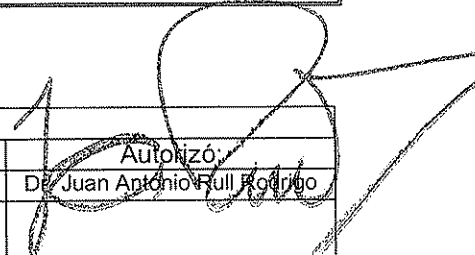
### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Las solicitudes deberán estar autorizadas por un médico cardiólogo del departamento.
2. Las solicitudes deberán ser llenadas en forma clara y completa, incluyendo los diagnósticos establecidos, los signos y/o síntomas del paciente y el motivo de la solicitud del estudio (lipotimia, síncope, palpitaciones, control de arritmias o marcapaso, etc.).
3. Los estudios se realizarán únicamente de lunes a jueves. Solo en casos particulares se realizarán en forma extemporánea.
4. La interpretación de los estudios de pacientes hospitalizados se hará en un lapso no mayor a 24 horas a partir de la terminación de su procesamiento. En el caso de estudios a pacientes externos, esta se hará en un lapso no mayor a 48 horas.
5. La colocación del aparato de Holter se hará en el departamento, salvo en aquellos casos en que, las condiciones del paciente no lo permitan, en cuyo caso se colocará en el sitio donde se encuentre el paciente.
6. El paciente se hará responsable de la integridad del equipo de Holter, a partir del momento en que se le coloca y hasta que lo regresa al departamento de cardiología, para tal efecto, el paciente o un familiar o acompañante responsable, firmará el formato de responsiva.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gilas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>34</b>
	<b>4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter) (Pacientes Hospitalizados)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico responsable	1	Llena la solicitud, recaba la firma de autorización y lo reporta a recepción del piso.
Secretaria de piso	2	Reporta el estudio a cuentas corrientes para su cargo.
Médico responsable	3	Entrega la solicitud a la técnica de electrocardiografía dinámica.
Área de electrocardiografía dinámica	4	Programa la fecha de estudio y da las indicaciones pertinentes para su realización.
	5	Solicita al paciente y coloca el aparato de Holter. Lo envía al Piso.
Camillero en Piso	6	Lleva al paciente al departamento de cardiología 24 hrs. después de colocado el aparato.
Área de electrocardiografía dinámica	7	Retira el aparato de Holter, procesa la información y la entrega al médico cardiólogo para su interpretación.
Departamento de Cardiología	8	Interpreta el estudio, hace el reporte por duplicado y lo entrega a la técnica.
Área de electrocardiografía dinámica	9	Archiva la copia y entrega el original a la secretaria del departamento.
	10	Envía el reporte a archivo clínico.
Departamento de Archivo Clínico	11	Anexa el reporte al expediente clínico correspondiente.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Guerrero	Dr. Juan Antonio Full Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



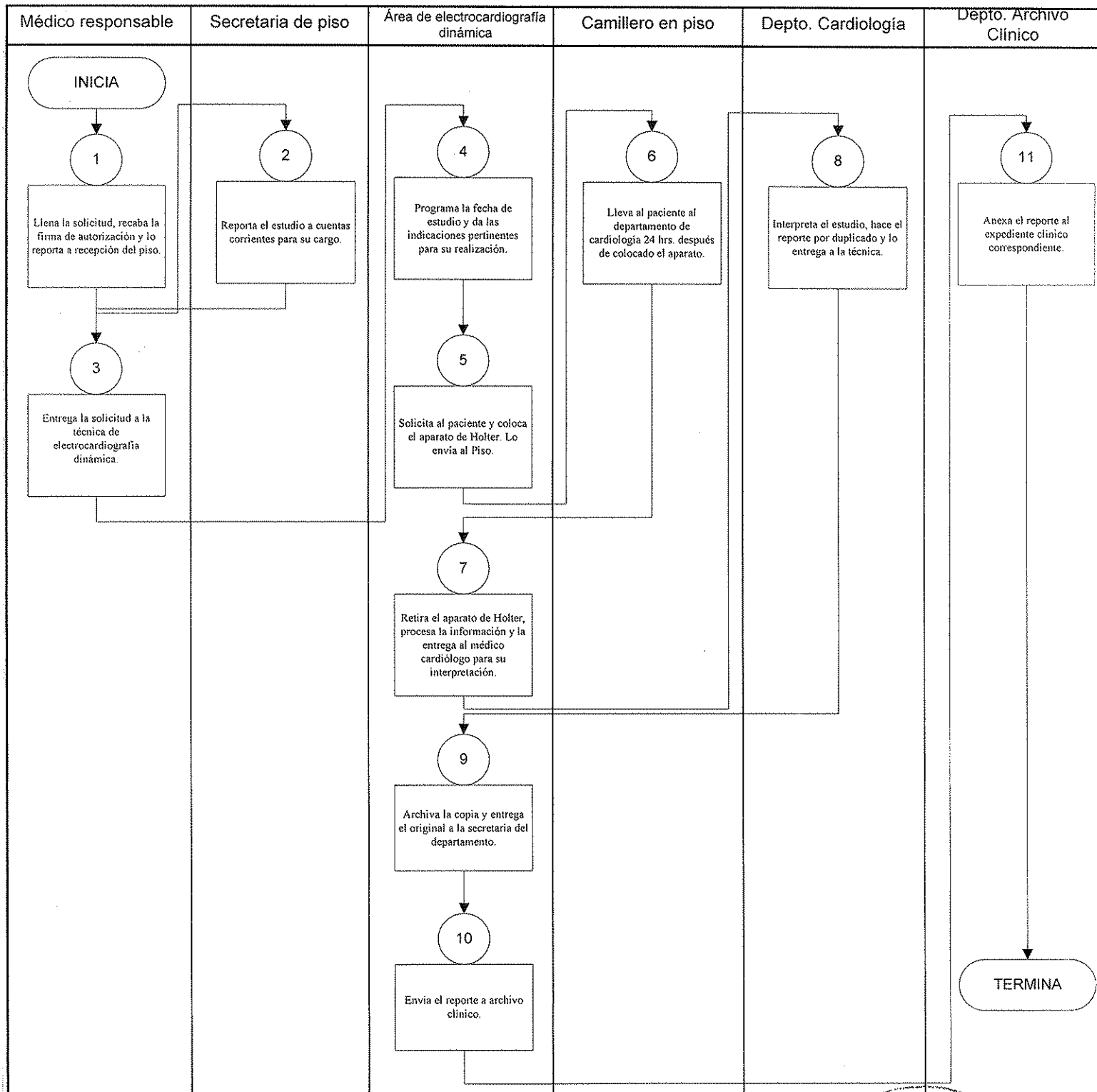
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter) Pacientes Hospitalizados**




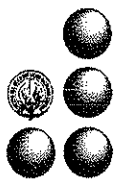
REV:  
HOJA: **35**  
DE: **156**



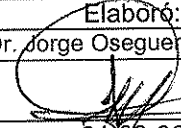
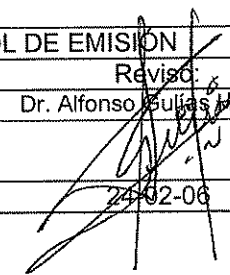
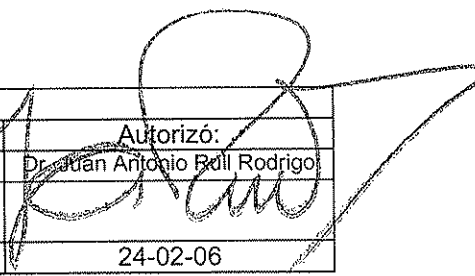
**CONTROL DE EMISIÓN**

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guzmán Hergero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>36</b>
	<b>4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter) Pacientes Ambulatorios</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico solicitante	1	Llena la solicitud y en su caso, recaba la firma de autorización y entrega la solicitud a la recepcionista de consulta externa.
Consulta Externa	2	Anota el tipo de estudio en el carnet y envía al paciente al departamento de cardiología con la solicitud y el carnet.
Paciente	3	Entrega la solicitud y su carnet a la técnica de electrocardiografía dinámica
Área de electrocardiografía dinámica	4	Recoge la solicitud, programa la fecha del estudio y la anota en el carnet y da las instrucciones pertinentes al paciente.
Paciente	5	Acude al departamento de cardiología recibe orden de pago, lo realiza en la caja y regresa al departamento.
Área de electrocardiografía dinámica	6	Conecta el aparato de Holter al paciente, entrega formato de responsiva.
Paciente	7	Firma el formato de responsiva y regresa a electrocardiografía 24 horas después para el retiro del aparato.
Área de electrocardiografía dinámica	8	Retira el aparato, procesa el estudio y lo entrega al médico cardiólogo correspondiente.
Departamento de Cardiología	9	Interpreta el estudio, entrega el reporte por duplicado a la técnica.
Área de electrocardiografía dinámica	10	Archiva la copia del reporte y entrega el original a la secretaria del Departamento
Departamento de Cardiología	11	Envía el reporte a el archivo clínico.
Departamento de Archivo clínico	12	Anexa el reporte a el expediente correspondiente.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>

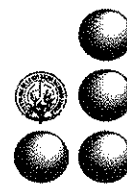
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Buljás Herrera	Dr. Juan Antonio Ball Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



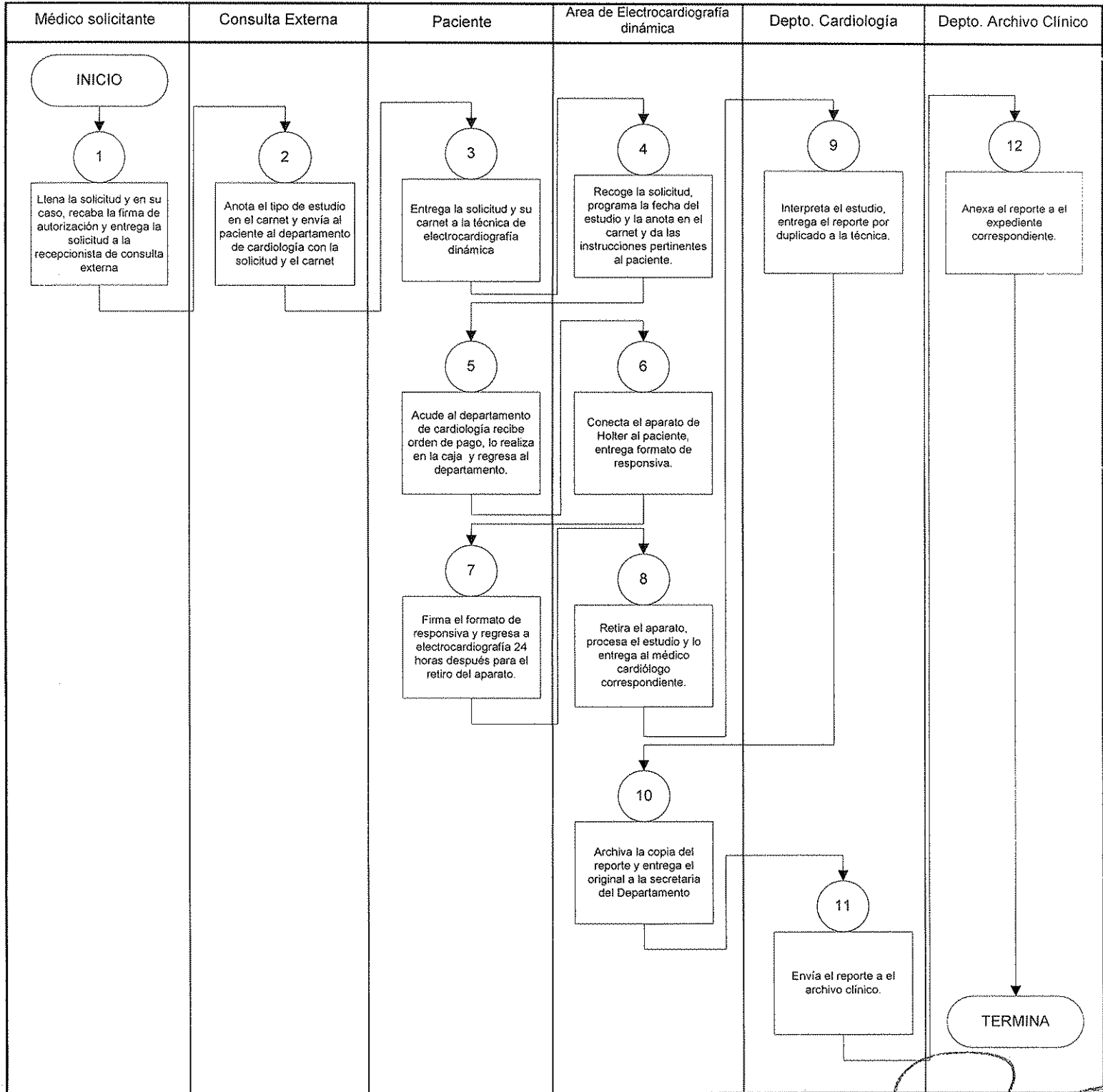
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter) Pacientes Ambulatorios**



REV:  
HOJA : **37**  
DE : **156**



**CONTROL DE EMISIÓN**


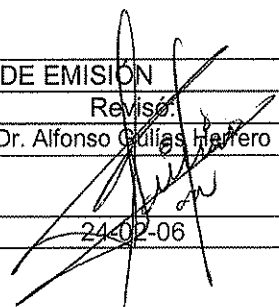
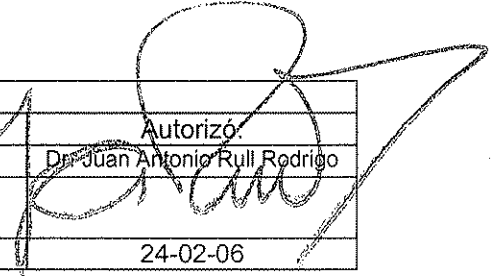
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>38</b>
	<b>4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter)</b>		DE: <b>156</b>

**FORMATOS E INSTRUCTIVOS.**

**FORMATO : ESTUDIO HOLTER.**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Nombre	Nombre completo del paciente.
2	Sexo	Marcar con una x el sexo del paciente.
3	Edad	Anotar la edad del paciente.
4	Registro	Número de registro que se le asigno al paciente
5	Servicio	Marcar con una x el servicio donde se encuentra el paciente.
6	Trazo	
7	Electrocardiograma de reposo	Marcar con una x si es normal o anormal.
8	Diagnóstico probable	Anotar el diagnóstico que presenta el paciente.
9	Interpretación	Interpretación
10	Solicitado	Nombre de quién esta solicitando el examen.
11	Fecha	Día, mes y año en que se esta solicitando el estudio.
12	Práctico	Nombre completo de quién realizo el estudio.
13	Fecha	Día, mes y año en que se esta realizando el estudio.
14	Anexo	Hoja en la cuál se hacen las anotaciones correspondientes según el resultado obtenido.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>39</b>
	<b>4. Procedimiento para la realización de monitoreo electrocardiográfico (Holter)</b>		DE: <b>156</b>

**INSTITUTO NACIONAL DE LA NUTRICION  
SALVADOR ZUBIRAN**

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGIA

NOMBRE: \_\_\_\_\_ SEXO: M. F. EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS NUM. DE REG. \_\_\_\_\_

SERVICIO: H. M. CE. CAMA \_\_\_\_\_ TRAZO \_\_\_\_\_ A. B. C. D. \_\_\_\_\_

**ELECTROCARDIOGRAMA DE REPOSO**       NORMAL       ANORMAL

DIAGNOSTICO PROBABLE: \_\_\_\_\_

INTERPRETACION DEL TRAZO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

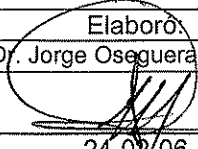
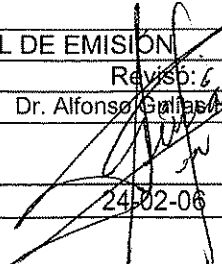
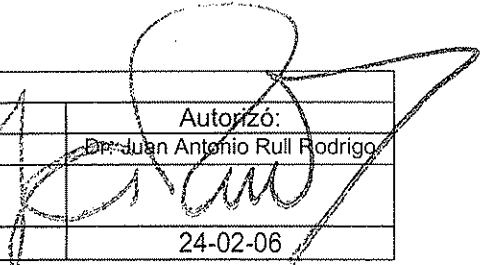
SOLICITO EL EXAMEN: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

PRACTICO EL EXAMEN: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

NOTA: ESTE ESTUDIO REQUIERE AUTORIZACION PREVIA DEL JEFE DEL SERVICIO.

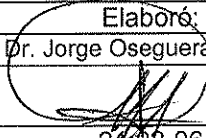
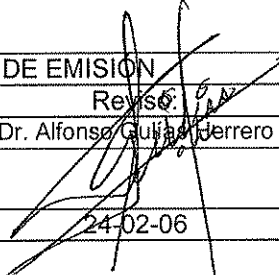
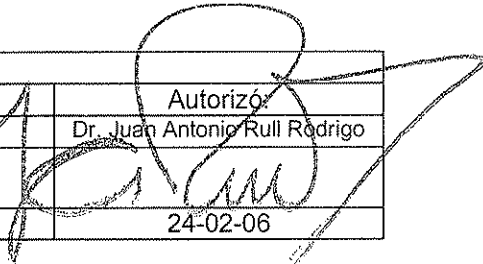
063582


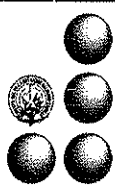
**H O L T E R**

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Galán Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 40
	<b>5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo</b>		DE: 156

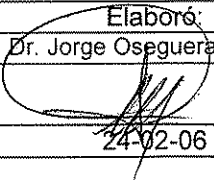
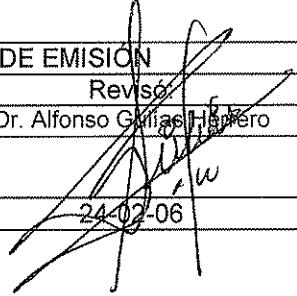
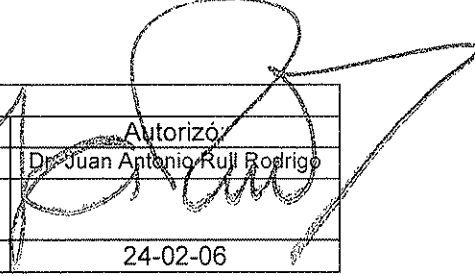
## 5. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE ESFUERZO

CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guzmán Ferrero
Firma		
Fecha	24-02-06	24-02-06
		Autorizó:
		Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
		
		24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 41
	<b>5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

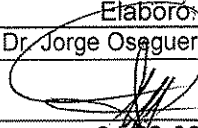
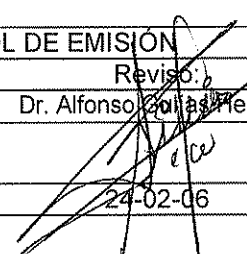
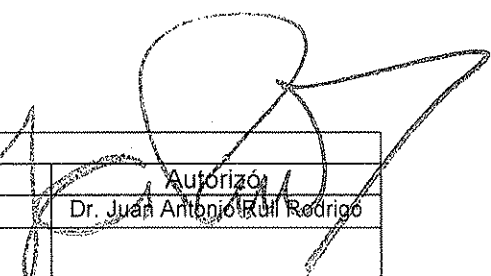
Establecer los lineamientos para la realización adecuada de los estudios de prueba de esfuerzo.


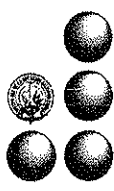
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Hípico	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 42
	<b>5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo</b>		DE: 156

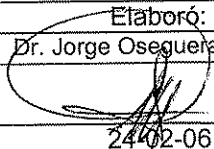
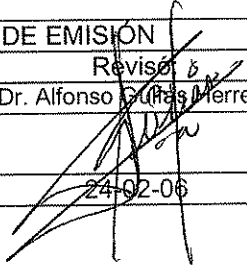
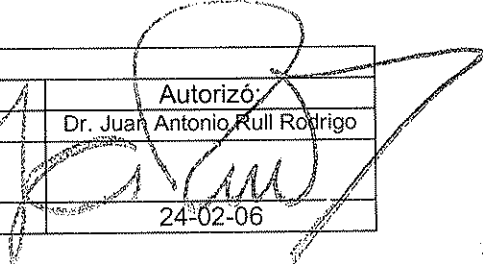
### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Todo estudio de prueba de esfuerzo deberá ser solicitado en la forma correspondiente para el efecto.
2. Las solicitudes deberán estar autorizadas por uno de los médicos cardiólogos del departamento.
3. El médico solicitante informará al paciente de el motivo del estudio, los procedimientos para su realización y riesgos inherentes que conlleva, si existieran, según el caso.
4. La solicitudes serán llenadas en forma clara y completa, incluyendo los diagnósticos establecidos del paciente, signos y/o síntomas cardiovasculares, medicamentos que recibe y el motivo de solicitud del estudio.
5. La interpretación deberá entregarse el mismo día de su realización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Rojas Ferrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>43</b>
	<b>5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo (Pacientes Hospitalizados)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Piso: Médico responsable	1	Llena la solicitud, y en su caso, recaba la firma de autorización y le reporta a la recepcionista del piso.
	2	Reporta el estudio a cuentas corrientes para su cargo.
	3	Entrega la solicitud a la técnica de electrocardiografía dinámica.
Área de electrocardiografía dinámica	4	Programa el estudio y da las instrucciones pertinentes y solicita al paciente en la fecha programada.
Camillero en piso	5	Conducen al paciente al departamento de cardiología para la realización del estudio.
Técnico Auxiliar	6	Conecta al paciente, da las instrucciones pertinentes para la realización del estudio y auxilia al médico cardiólogo durante el procedimiento.
Médico cardiólogo	7	Realiza el estudio, lo interpreta, informa al paciente y al residente de piso sobre el resultado, hace el reporte por duplicado y lo entrega a la técnica de electrocardiografía dinámica.
Técnico Auxiliar	8	Archiva la copia del reporte y entrega el original a la secretaria del departamento.
Departamento de Cardiología	9	Envía el reporte al archivo clínico.
Departamento de Archivo clínico	10	Anexa el reporte al expediente clínico correspondiente
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guzmán Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06





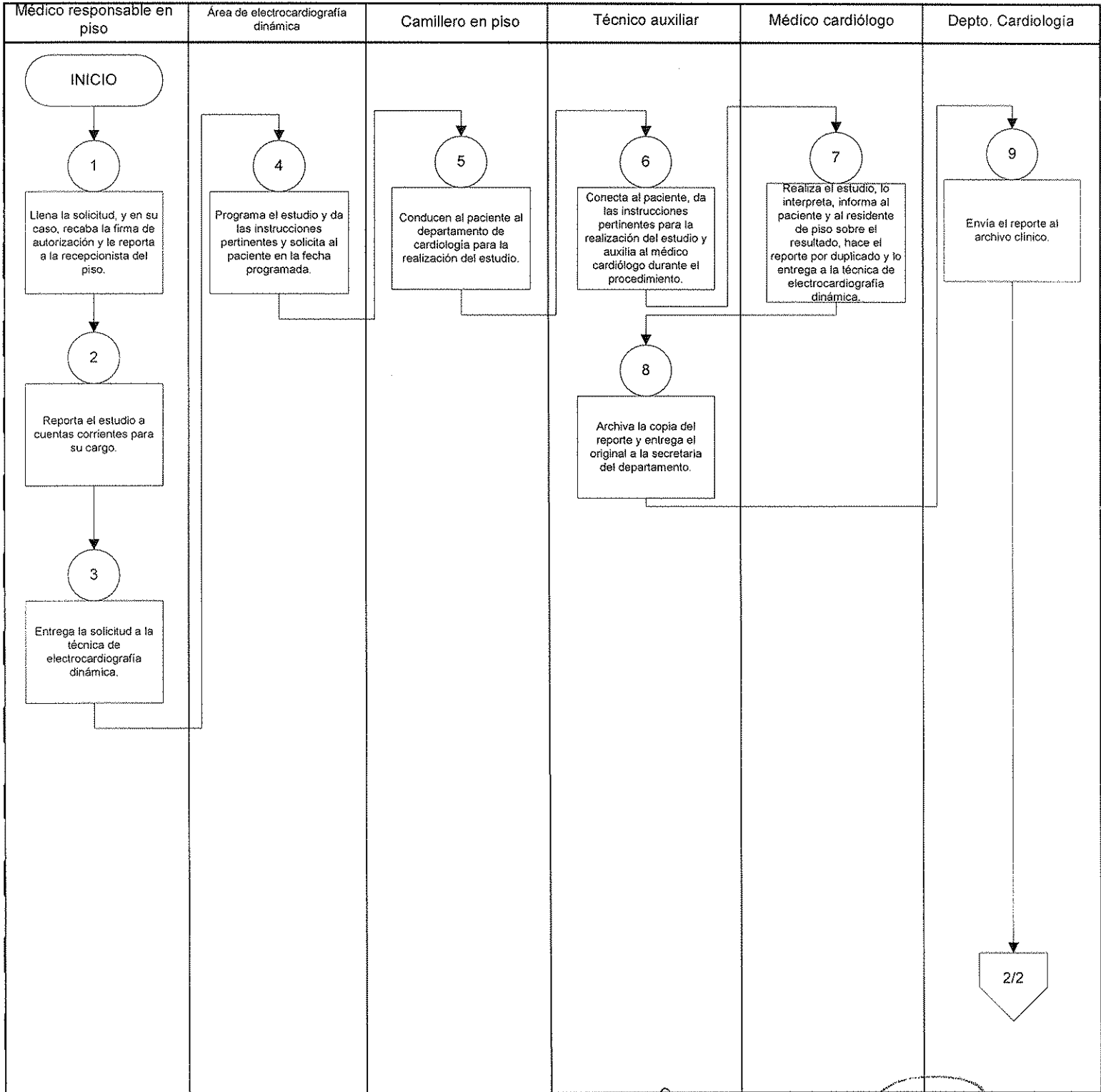
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo (Pacientes Hospitalizados)**



REV:   
 HOJA: **44**   
 DE: **156**



**CONTROL DE EMISIÓN**

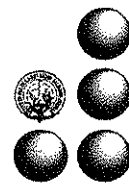
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo  
(Pacientes Hospitalizados)**

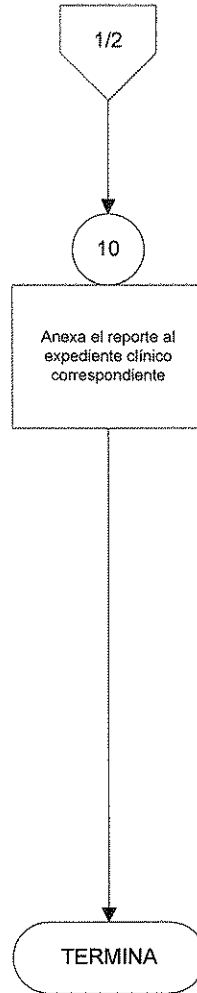


REV:

HOJA : 45

DE : 156

Depto. Archivo Clínico

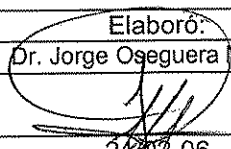
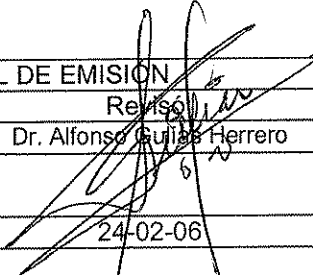
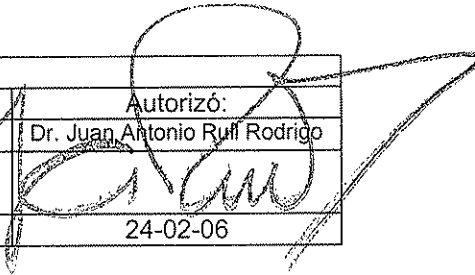


**CONTROL DE EMISIÓN**

	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Cullas Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>46</b>
	<b>5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo (Pacientes Ambulatorios)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico solicitante	1	Llena la solicitud y en su caso recaba la firma de autorización y la entrega a la recepcionista de consulta externa.
	2	Anota el tipo de estudio en el carnet y envía al paciente con la técnica de electrocardiografía dinámica.
Paciente	3	Acude al departamento con el carnet y la solicitud.
Área de electrocardiografía dinámica	4	Recoge la solicitud, programa el estudio y da las instrucciones pertinentes para la realización del mismo.
Paciente	5	Acude al departamento en la fecha programada, recibe orden de pago, lo realiza en la caja y regresa al departamento.
Técnico auxiliar	6	Conecta al paciente, da las instrucciones pertinentes para la realización del procedimiento y auxilia al médico durante el estudio.
Médico cardiólogo	7	Realiza el estudio, lo interpreta, informa al paciente sobre su resultado, elabora el reporte por duplicado y lo entrega a la técnica de electrocardiografía dinámica.
Técnico auxiliar	8	Archiva el estudio con la copia del reporte y entrega el original a la secretaria del departamento.
Departamento de Cardiología	9	Envía el reporte al archivo clínico
Departamento de Archivo clínico	10	Anexa el reporte al expediente clínico correspondiente.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>		

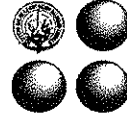
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillón Herrero	Dr. Juan Antonio Rufi Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

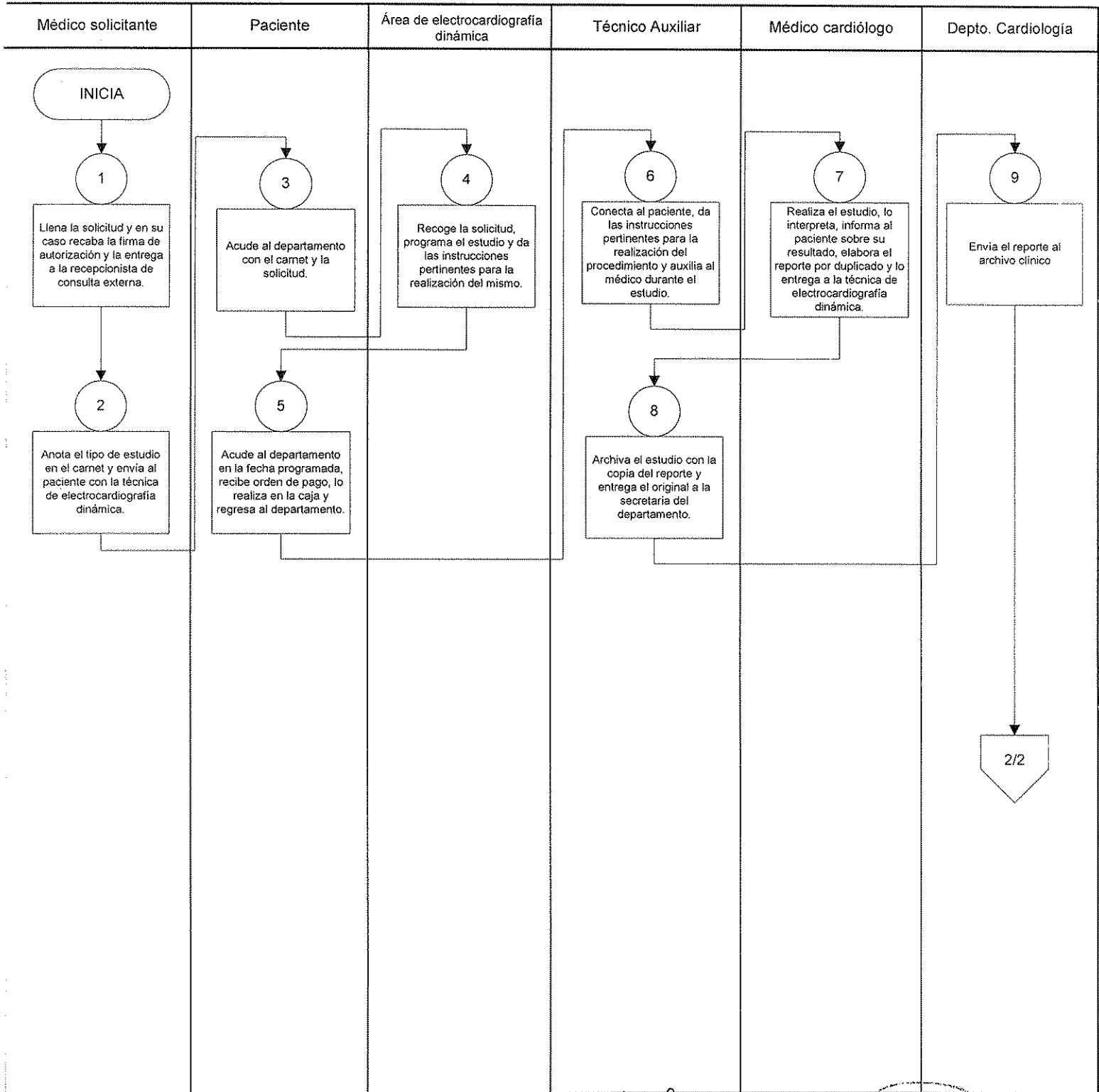
**5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo (Pacientes Ambulatorios)**



REV:

HOJA: 47

DE: 156



**CONTROL DE EMISIÓN**

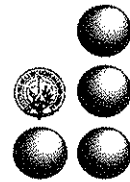
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Departamento de Cardiología

5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo  
(Pacientes Ambulatorios)

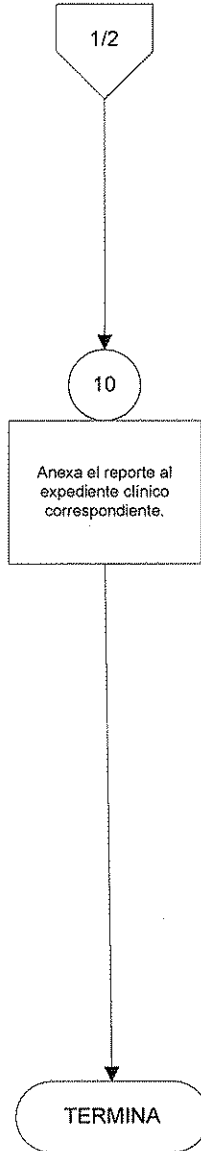


REV:

HOJA: 48

DE: 156

Depto. Archivo Clínico



CONTROL DE EMISIÓN

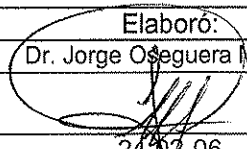
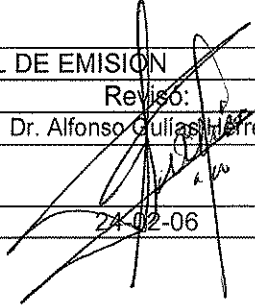
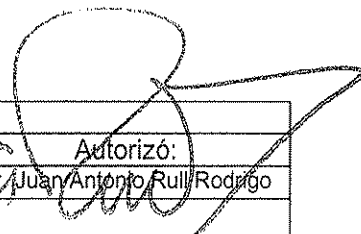
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guayas Herero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


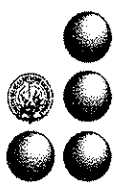
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>49</b>
	<b>5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo</b>		DE: <b>156</b>

## FORMATOS E INSTRUCTIVOS.

### FORMATO : PRUEBA DE ESFUERZO.

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Nombre	Nombre completo del paciente.
2	Sexo	Marcar con una x el sexo del paciente.
3	Edad	Anotar la edad del paciente.
4	Registro	Número de registro que se le asigno al paciente
5	Servicio	Marcar con una x el servicio donde se encuentra el paciente.
6	Trazo	
7	Electrocardiograma de reposo	Marcar con una x si es normal o anormal.
8	Diagnóstico probable	Anotar el diagnóstico que presenta el paciente.
9	Interpretación	Interpretación
10	Solicito	Nombre de quién esta solicitando el examen.
11	Fecha	Día, mes y año en que se esta solicitando el estudio.
12	Práctico	Nombre completo de quién realizo el estudio.
13	Fecha	Día, mes y año en que se esta realizando el estudio.
14	Anexo	Hoja en la cuál se hacen las anotaciones correspondientes según el resultado obtenido.

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 50
	5. Procedimiento para la realización de pruebas de esfuerzo		DE: 156

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN**

**DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGIA**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **SEXO:** M. F. **EDAD** \_\_\_\_\_ **AÑOS NUM. DE REG.** \_\_\_\_\_

**SERVICIO:** H. M. CE. CAMA **TRAZO** \_\_\_\_\_ **A. B. C. D.** \_\_\_\_\_

**ELECTROCARDIOGRAMA DE REPOSO**  **NORMAL**  **ANORMAL**

**DIAGNOSTICO PROBABLE:** \_\_\_\_\_

**INTERPRETACION DEL TRAZO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

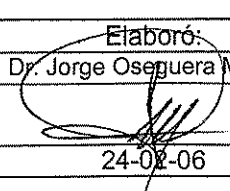
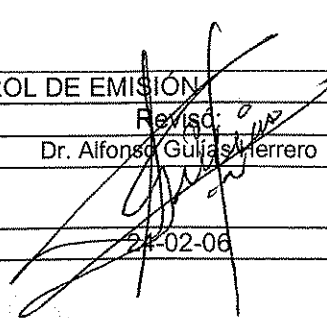
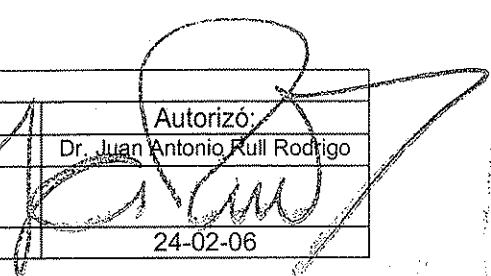
**SOLICITO EL EXAMEN:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_

**PRACTICO EL EXAMEN:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_

**NUM.** \_\_\_\_\_


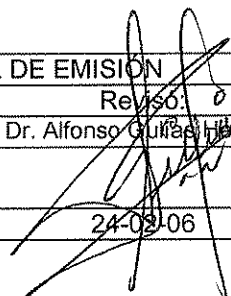
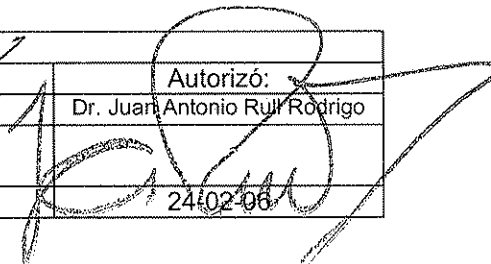
**PRUEBA DE ESFUERZO**

003580

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>51</b>
	<b>6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardiaca</b>		DE: <b>156</b>

**6. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE GAMMAGRAFÍA CARDIACA**


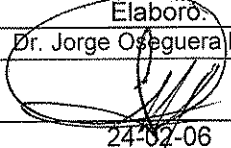
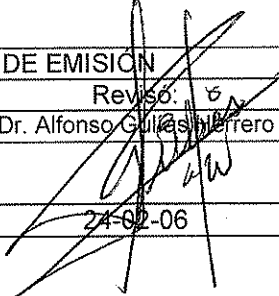
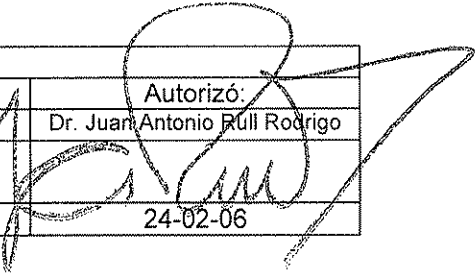
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guíñas Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>52</b>
	<b>6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardiaca</b>		DE: <b>156</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO

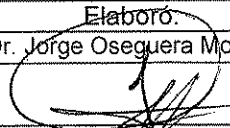
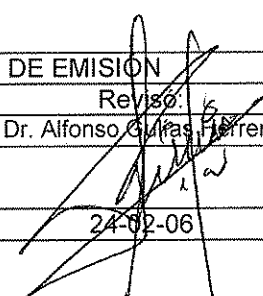
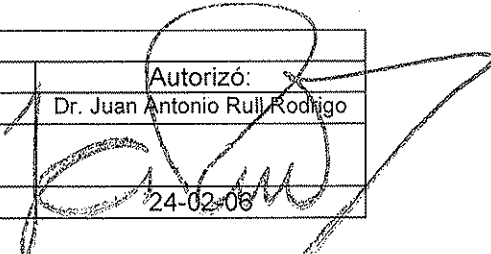
Establecer los lineamientos para la realización adecuada de los estudios de gammagrafía cardiaca.


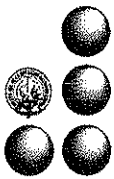
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó: 	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Osseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>53</b>
	<b>6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardíaca</b>		DE: <b>156</b>

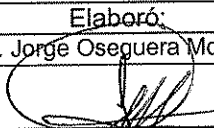
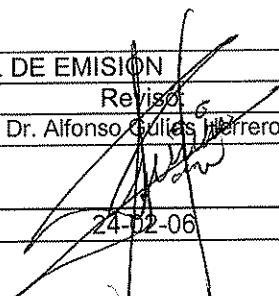

### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Todo estudio de gammagrama cardíaco deberá ser solicitado en la forma correspondiente para el efecto.
2. Las solicitudes deberán estar autorizadas por uno de los médicos cardiólogos del departamento.
3. La solicitudes serán llenadas en forma clara y completa, incluyendo tipo de estudio solicitado, diagnósticos establecidos del paciente, signos y/o síntomas cardiovasculares, medicamentos que recibe y el motivo de solicitud del estudio.
4. El médico solicitante, informará al paciente del motivo del estudio, los procedimientos para su realización y riesgos inherentes que conlleva, si existieran, según el caso.
5. La interpretación deberá entregarse en un lapso no mayor a 24 horas para los estudios de pacientes hospitalizados y de 48 horas para pacientes externos.
6. El paciente deberá firmar el consentimiento informado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>54</b>
	<b>6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardiaca (Pacientes Ambulatorios)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico solicitante	1	Llena la solicitud, en su caso recaba la firma del médico y la entrega en el departamento de Medicina Nuclear.
	2	Recoge la solicitud, programa el estudio y da las indicaciones pertinentes para la realización del mismo, entrega el formato del consentimiento informado.
Paciente	3	Firma el consentimiento informado y acude al departamento de medicina nuclear en la fecha programada, recibe orden de pago, lo realiza en la caja y regresa al departamento.
Medicina Nuclear	4	Explica en términos sencillos el procedimiento al paciente y lo prepara (canalización de vena periférica). Asiste al médico cardiólogo durante el estudio.
Área de electrocardiografía dinámica	5	Conecta al paciente al aparato de electrocardiografía y toma trazo basal y asiste al médico cardiólogo durante el estudio.
Departamento de Cardiología	6	Monitoriza al paciente durante el estudio (vigilancia de ECG, presión arterial y signos y síntomas.)
Medicina Nuclear	7	Procesa el estudio y lo entrega al médico cardiólogo.
Departamento de Cardiología	8	Interpreta el estudio, elabora el reporte.
	9	Envía el reporte al expediente.
Departamento de Archivo clínico	10	Anexa el reporte al expediente clínico correspondiente.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillés Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

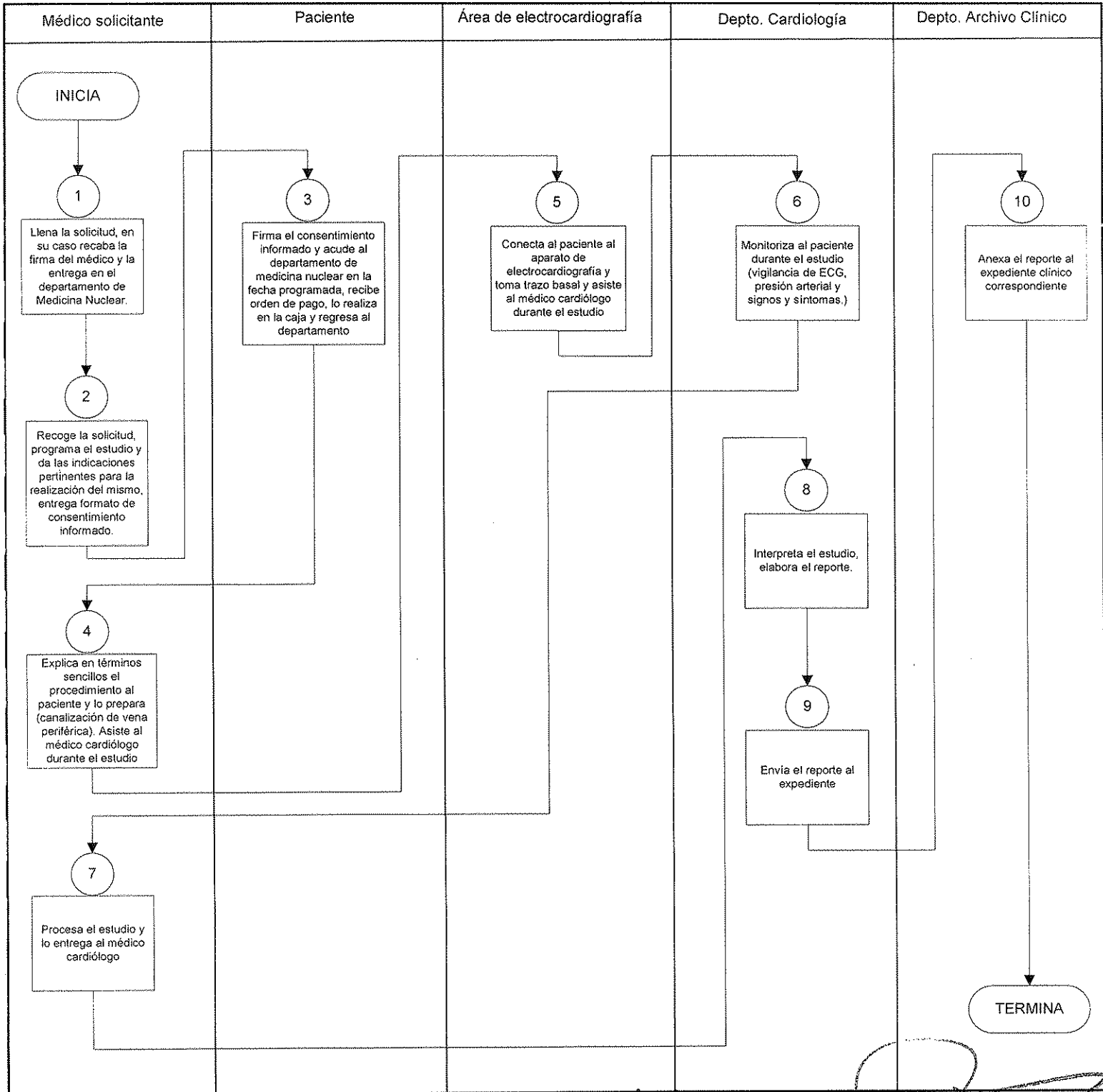
**6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardíaca (Pacientes Ambulatorios)**



REV:


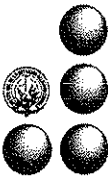
HOJA: **55**

DE: **156**

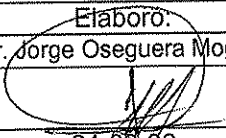
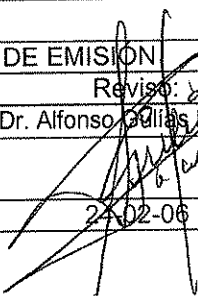
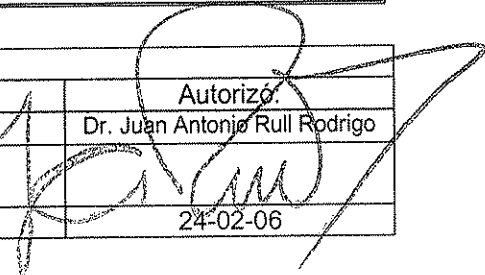


**CONTROL DE EMISIÓN**

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Cuitas Barrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>56</b>
	<b>6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardíaca (Pacientes Hospitalizados)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico solicitante	1	Llena la solicitud, en su caso recaba la firma del médico cardiólogo y la entrega en el departamento de medicina nuclear, entrega al paciente el formato de consentimiento informado.
Paciente	2	Firma consentimiento informado
Medicina Nuclear	3	Recoge la solicitud y consentimiento informado, programa el estudio y da las indicaciones.
	4	Conduce al paciente al departamento de medicina nuclear para la realización del estudio, cuando se solicite.
	5	Explica en términos sencillos el procedimiento al paciente y lo prepara (canalización de vena periférica). Asiste al médico cardiólogo durante el estudio.
Departamento de Cardiología	6	Conecta al paciente el aparato de electrocardiografía y toma trazo basal y asiste al médico cardiólogo durante el estudio.
	7	Monitoriza al paciente durante el estudio (vigilancia de ECG, presión arterial, signos y síntomas).
Medicina Nuclear	8	Procesa el estudio y lo entrega al médico cardiólogo.
Departamento de Cardiología	9	Interpreta el estudio, elabora el reporte por duplicado y entrega original a la secretaria de medicina nuclear.
	10	Envía el reporte al archivo clínico.
Departamento de Archivo clínico	11	Anexa el reporte al expediente clínico correspondiente.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>		

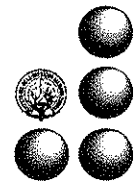
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboro:	Reviso:	Autorizo:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardiaca (Pacientes Hospitalizados)**



REV:

HOJA: **57**

DE: **156**



**CONTROL DE EMISIÓN**

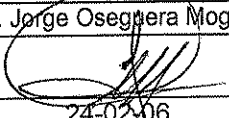
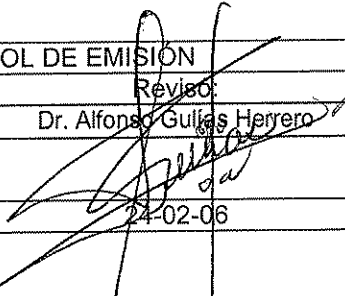
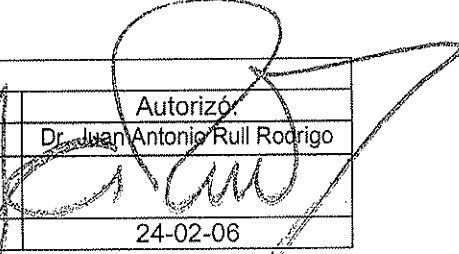
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

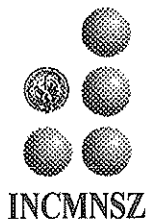
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>58</b>
	<b>6. Procedimiento para la realización de estudios de gammagrafía cardiaca</b>		DE: <b>156</b>

## FORMATOS E INSTRUCTIVOS.

FORMATO : LABORATORIO DE MEDICINA NUCLEAR.

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Nombre	Nombre completo del paciente.
2	Expediente	Número de expediente que le fue asignado al paciente.
3	Cama	Número de cama donde se encuentra el paciente.
4	Edad	Anotar la edad del paciente.
5	Diagnóstico	Diagnóstico probable que presente el paciente.
6	Clasificación	Tipo de clasificación que se le asigno al paciente.
7	Sexo	Anotar el sexo del paciente.
8	Tiroides	Marcar el tipo de diagnóstico.
9	Gamma grafía	Marcar el tipo de diagnóstico
10	Gamma grafía Estudios Dinámicos	Marcar el tipo de diagnóstico.
11	Observaciones	Las observaciones correspondientes.
12	Solicito	Nombre de quién solicita el estudio.
13	Fecha	Día, mes y año en que se esta solicitando el estudio.
14	Fecha	Día, mes y año.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS  
Y NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN"  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA NUCLEAR  
LABORATORIO DE MEDICINA NUCLEAR**

REV:	
HOJA :	<b>59</b>
DE:	<b>156</b>

Nombre: \_\_\_\_\_ Expediente: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Clasific.: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

**TIROIDES**

- Captación de Yodo
- Inhibición con T 3
- Tratamiento con 131-I de 1 a 30 mCi
- Tratamiento con 131-I de 31 a 50 mCi
- Tratamiento con 131-I de 51 a 150 mCi
- Tratamiento con 131-I de 200 a 300 mCi

**GAMMAGRAFIA**

- Tiroides
- Cerebro
- Rastreo de cuello y mediastino 131-I ó Sestamibi
- Rastreo de cuello y mediastino con radioactividad residual (pos 131-I)
- Glandulas salivales
- \* Glandulas suprarrenales
- \* Glandulas Paratiroides
- Pulmones
- Hgado
- Bazo
- Articulaciones
- Lesiones óseas
- Infarto al miocardio /S.P.E.T.
- Corazón FE
- Vaciamiento gástrico
- Vías Biliares
- \* Cerebro SPET
- \* Cisterna
- Riñon
- Esófago
- \* Mamas
- \* Absorsión de Vit. B<sub>12</sub>-Co<sub>57</sub>
- \* Sangrado Tubo Digestivo bajo \_\_\_\_\_
- Otros \_\_\_\_\_

NOTA: \* Se requiere autorización del jefe del Departamento

OBSERVACIONES FECHA \_\_\_\_\_

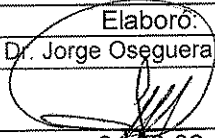
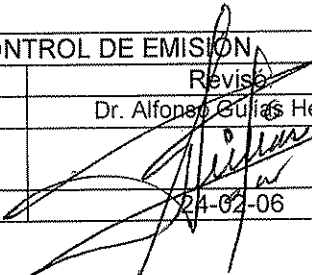
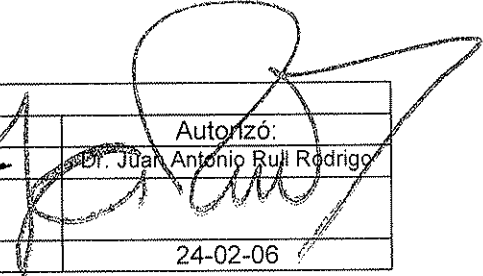
SOLICITO EL EXAMEN DR.: \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>60</b>
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción</b>		DE: <b>156</b>

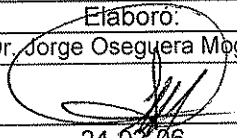
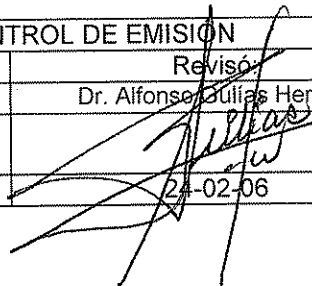
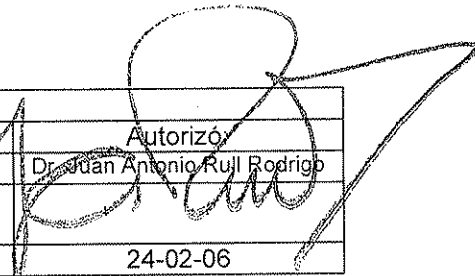
**7. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE CATETERISMO CARDIACO DIAGNÓSTICO E INTERVENSIONISTA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PARA ALTERACIONES DE RITMO Y/O CONDUCCIÓN**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guisá Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>61</b>
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción</b>		DE: <b>156</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO

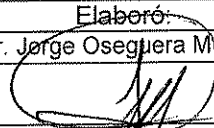
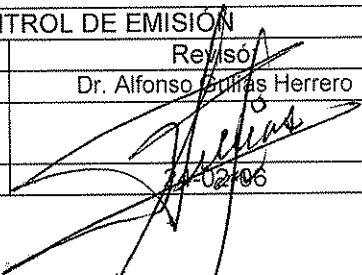
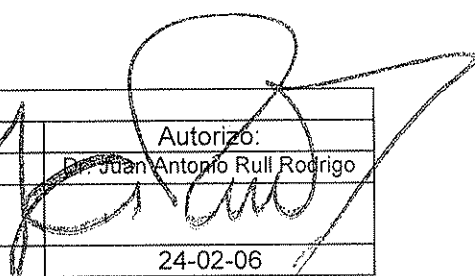
Establecer los lineamientos para la adecuada realización de los procedimientos realizados en el laboratorio de cateterismo cardíaco (diagnósticos, intervencionismo y colocación de marcapasos definitivos, desfibrilador y holter implantables) y ablación por radiofrecuencia.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Julián Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>62</b>
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción</b>		DE: <b>156</b>

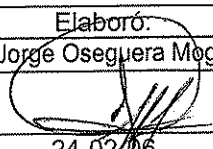
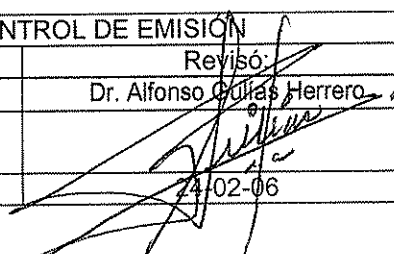
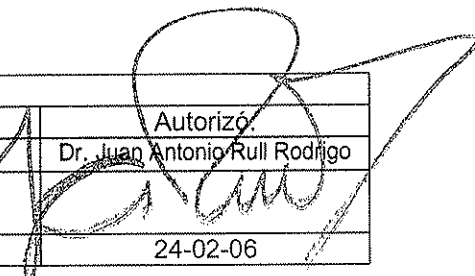
### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Todo procedimiento de este tipo deberá ser solicitado en la forma correspondiente para el efecto (solicitud del departamento de Imagenología).
2. Las solicitudes deberán estar autorizadas por uno de los médicos cardiólogos del departamento.
3. Todo procedimiento de este tipo, deberá ser informado al coordinador del laboratorio de cateterismo ó al jefe del departamento.
4. La solicitudes serán llenadas en forma clara y completa, incluyendo tipo de procedimiento a realizar , diagnósticos establecidos del paciente, signos y/o síntomas cardiovasculares y el motivo de solicitud del estudio.
5. El paciente deberá ser informado del procedimiento a realizar, así como sus riesgos y beneficios y firmará la forma de consentimiento informado.
6. La interpretación deberá entregarse en un lapso no mayor a 24 horas para los estudios de pacientes hospitalizados y de 48 horas para pacientes externos, posterior a su realización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Barras Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

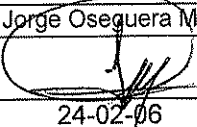
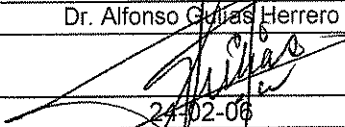
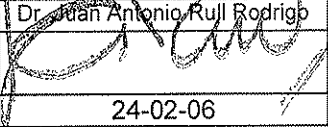
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>63</b>
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción (Pacientes Ambulatorios)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico solicitante	1	Llena la solicitud de internamiento a estancia corta y la de rayos X , explica al paciente y sus familiares, la indicación del estudio, procedimientos para su realización, así como riesgos inherentes y beneficios del mismo y aclara sus dudas al respecto. Entrega forma de consentimiento informado por escrito al paciente y llena el formato de indicaciones.
Paciente	2	Aclara con el médico, sus dudas sobre el estudio. Llena forma de consentimiento informado y lo entrega al médico. Acude y entrega solicitudes en admisión y departamento de rayos X.
Admisión	3	Recibe solicitud, programa el internamiento en estancia corta y da las instrucciones necesarias para ello.
Departamento de Radiología	4	Recibe la solicitud y programa el estudio.
Paciente	5	Acude al departamento de cardiología para confirmación de fecha de internamiento.
Departamento de Cardiología	6	Avisa al médico cardiólogo correspondiente de la confirmación.
	7	Anota, en la libreta de programación de cateterismo, los datos correspondientes (nombre del paciente, No. de registro, procedimiento a realizar y fecha del estudio y No. telefónico).
Paciente	8	Acude a estancia corta en la fecha y hora señalada, en ayunas y acompañado por un familiar.
Estancia corta	9	Recibe y prepara al paciente (colocación de bata, canalización de vena periférica, tricotomía de región inguinal y toma de exámenes de laboratorio si corresponde y ECG). Avisa al departamento de cardiología y a la enfermera de la sala de cateterismo, de la llegada del paciente.
Departamento de Cardiología	10	Acuden a estancia corta. Revisa al paciente, aclara al paciente y familiares las dudas sobre el procedimiento, si las tuviesen, revisa las condiciones del paciente para fines del estudio, incluyendo exámenes de laboratorio (azoados, biometría hemática, tiempos de coagulación). Anexa hoja de consentimiento informado al expediente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>64</b>
	7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción (Pacientes Ambulatorios)		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Enfermera especializada	11	Solicita a la enfermera de estancia corta, que se traslade al paciente a la sala, una vez en la sala, prepara al paciente para el estudio y apoya a los médicos cardiólogos durante la realización del estudio.
	12	Apoya a los médicos y a la enfermera durante el estudio.
Departamento de Cardiología	13	Realiza el estudio programado. Consigna una nota con la descripción técnica del procedimiento, hallazgos, y complicaciones del mismo (en su caso). Elabora reporte oficial del estudio en la forma correspondiente en un lapso no mayor a 24 horas y lo entrega a la secretaria de cardiología. Informa al paciente y sus familiares de los hallazgos y procedimientos finales realizados. Actualiza las indicaciones médicas.
Departamento de Radiología	14	Edita y graba el estudio, en conjunto con el médico cardiólogo, entrega al médico cardiólogo, el disco compacto grabado, quien lo archivará.
Departamento de Cardiología	15	Transcribe el reporte y lo envía al archivo clínico.
	16	<p>Visitan al paciente en la tarde de ese día y verifican su estado clínico. Realizan lo propio la mañana siguiente, consignan nota de evolución, alta y entregan receta médica e indicaciones generales al paciente. Llenan forma de alta correspondiente.</p> <p style="text-align: center;"><b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b></p>

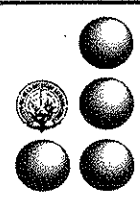
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guayas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



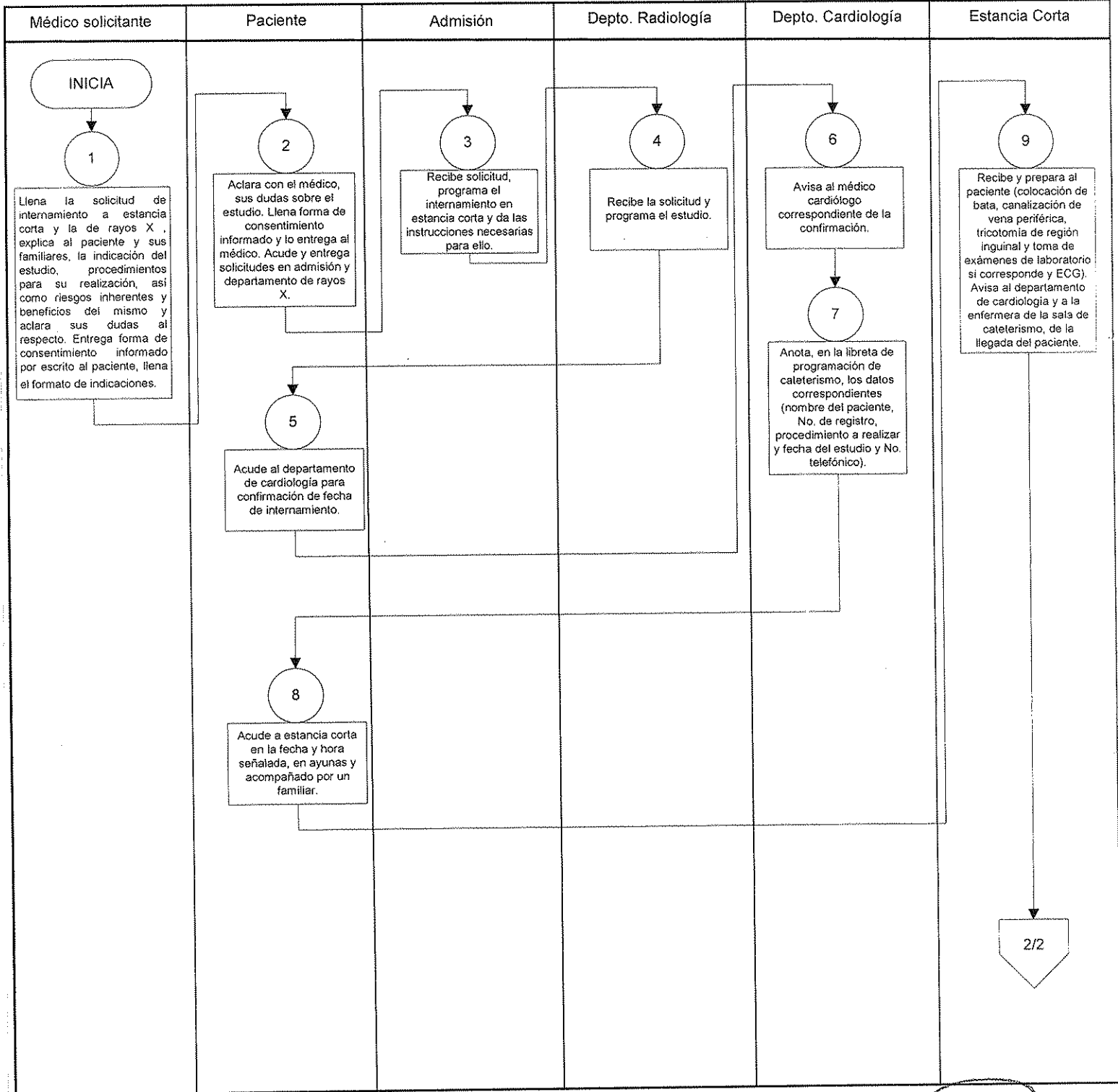
# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo v/o conducción ( Pacientes Ambulatorios)



REV: \_\_\_\_\_  
 HOJA: **65**  
 DE: **156**



#### CONTROL DE EMISIÓN

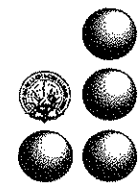
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Mogueel	Dr. Alfonso Gilas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



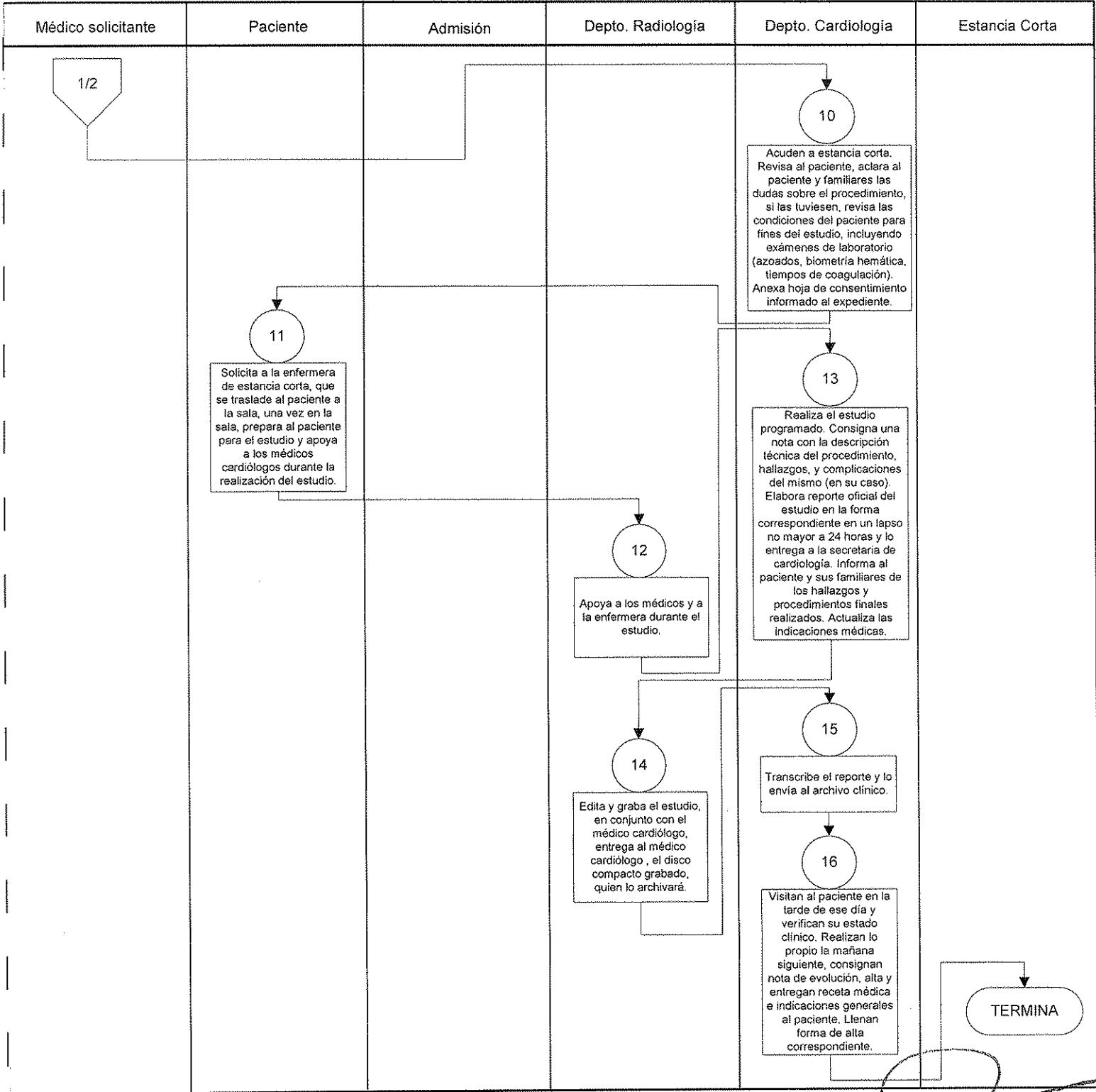
# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción ( Pacientes Ambulatorios)



REV: \_\_\_\_\_  
 HOJA: **66**  
 DE: **156**

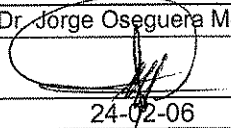
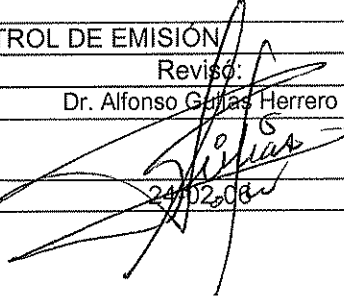
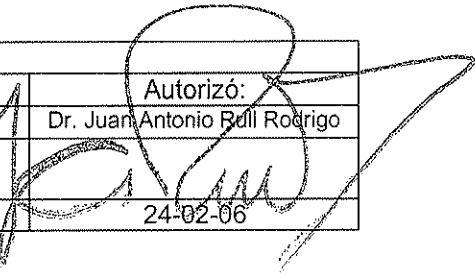


#### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>67</b>
	7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción (Pacientes Hospitalizados)		DE: <b>156</b>

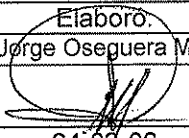
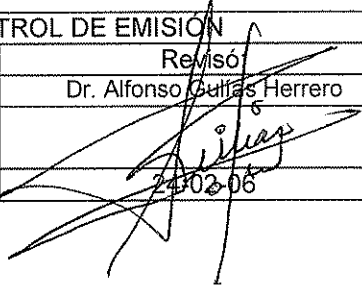
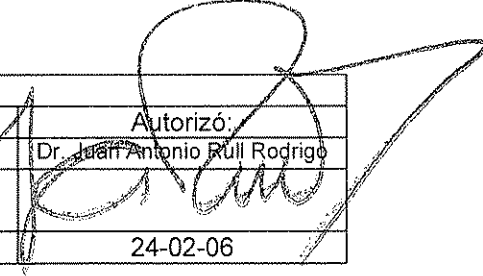
UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Piso	1	Llena la solicitud de rayos-X. Explica al paciente y sus familiares, la indicación del estudio, procedimientos para su realización, así como riesgos inherentes y beneficios del mismo y aclara sus dudas al respecto. Entrega forma de consentimiento informado por escrito al paciente.
Paciente ó familiar	2	Aclara con el médico, sus dudas sobre el estudio. Llena forma de consentimiento informado y lo entrega al médico del piso.
Piso	3	Entrega la solicitud a la recepcionista de piso para su reporte a cuentas corrientes.
	4	Reporta el estudio a cuentas corrientes para su cargo.
	5	Entrega la solicitud de rayos-X a la recepcionista de rayos-X.
Departamento de Radiología	6	Recibe la solicitud y programa el estudio.
Departamento de Cardiología	7	Anota, en la libreta de programación de cateterismos, los datos correspondientes (nombre del paciente, No. de registro, procedimiento a realizar y fecha del estudio.
Piso	8	Prepara al paciente (colocación de bata, canalización de vena periférica, tricotomía de región inguinal y toma de exámenes de laboratorio si corresponde.)
Departamento Radiología	9	Solicita a la enfermera de piso que se traslade al paciente a la sala, una vez en la sala prepara al paciente para el estudio y apoya a los médicos cardiólogos durante la realización del estudio.
	10	Apoya a los médicos y a la enfermera, durante el estudio.
Departamento de Cardiólogo	11	Realiza el estudio programado. Consigna una nota con la descripción técnica del procedimiento, hallazgos, y complicaciones del mismo (en su caso). Elabora reporte oficial del estudio forma correspondiente, en un lapso no mayor a 48 hrs. y lo entrega a la secretaria de cardiología. Informa al médico responsable del paciente, al paciente mismo y a sus familiares, de los hallazgos y procedimientos finales realizados. Actualiza las indicaciones médicas.
Departamento de Radiología	12	Edita e imprime en conjunto con el médico cardiólogo, las fotografías relevantes del caso, en placa de RX. Entrega al médico cardiólogo la película de cine ó cinta de video grabadas. Archiva el sobre radiológico correspondiente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrero	Dr. Juan Antonio Bull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>68</b>
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción (Pacientes Hospitalizados)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Departamento de Cardiología	13	Transcribe el reporte y lo envía a archivo clínico.
Departamento de Archivo clínico	14	Anexa el reporte al expediente clínico correspondiente.
Departamento de Cardiología	15	Visitan al paciente la tarde de ese día y verifican su estado clínico. Realizan lo propio la mañana siguiente.
	16	Define, en conjunto con el médico responsable del piso, el tratamiento médico del paciente, basado en los hallazgos del procedimiento, así como sus citas subsecuentes, una vez dado de alta.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

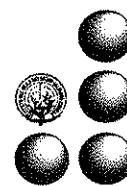
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Cullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción (Pacientes Hospitalizados)**



REV:

HOJA: **69**

DE: **156**



**CONTROL DE EMISIÓN**

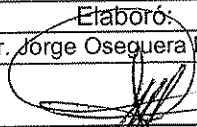
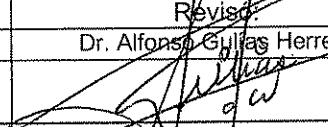
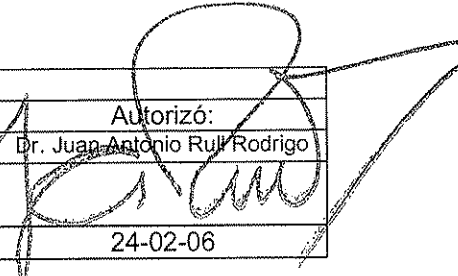
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24/02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 70
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción</b>		DE: 156

## FORMATOS E INSTRUCTIVOS.

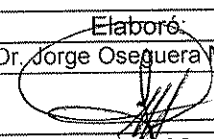
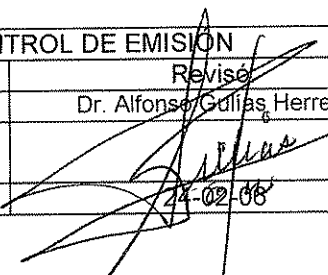
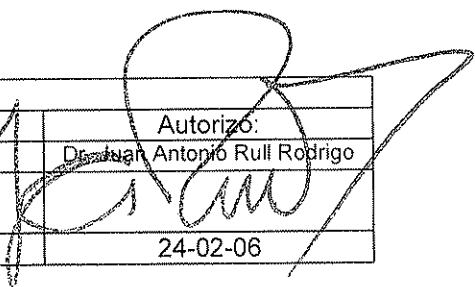
### FORMATO : SOLICITUD DE INTERNAMIENTO.

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Nombre	Nombre completo del paciente.
2	Edad	Edad del paciente.
3	Sexo	Indicar el sexo del paciente.
4	Procedencia	Indicar de donde lo están canalizando al paciente.
5	Fecha de solicitud	Día, mes y año en que se esta elaborando la solicitud.
6	Registro	Número de registro que se le asigno al paciente.
7	Internación anterior	Día, mes y año en que fue internado al última vez.
8	Número de cama	El número de cama en donde se encuentra el paciente.
9	Diagnóstico	Anotar el diagnóstico principal por el cuál se esta internado al paciente.
10	Grado de apremio	Anotar el número de grado de apremio.
11	Gravedad del padecimiento	Anotar el número de gravedad del padecimiento.
12	Motivo socioeconómico	Anotar si ese el caso.
13	Otros	Anotar en caso de que sea otra razón y cuál.
14	Especificación de la internación.	Anotar los fines por los cuáles se persiguen con la internación.
15	Es indispensable nueva Radiografía de Tórax.	Marcar con una x Sí o No.
16	Cálculo de estancia.	Anotar la estancia del paciente en días o semanas.
17	Padecimiento quirúrgico.	Indicar si ha recibido la preparación especial completa cuando es necesaria.
18	En caso contrario	Anotar cuándo se espera quede concluida.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 71
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardíaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción</b>		DE: 156

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
19	Paciente	Anotar en caso de que el paciente sea derechohabiente de alguna institución y especificar a cuál.
20	Resolución	Se anota el nombre completo de a quién se le esta dando la resolución si es familiar, interesado, etc.
21	Domicilio	Anotar el domicilio del paciente.
22	Teléfono	Anotar el número telefónico del paciente.
23	Nombre y firma	Nombre completo y firma del médico solicitante.
24	Afirmativa	Afirmativa
25	Internación inmediata	Internación inmediata
26	Lista de espera	Lista de espera
27	Sector	Anotar en que sector se va a canalizar al paciente.
28	Número de cama	Número de cama que le fue asignado al paciente.
29	Fecha de ingreso	Día, mes y año en que se esta ingresando al paciente.
30	Negativa	Negativa
31	Observaciones y recomendaciones	Observaciones y recomendaciones
32	Fecha	Día, mes y año en que se esta realizando la solicitud.
33	Firma	Nombre y firma de las Direcciones de Medicina y Cirugía.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
SALVADOR ZUBIRAN

REV:	
HOJA:	72
DE:	156

SOLICITUD DE INTERNACION

COLECTIVO    PRIVADO    SUITE    AISLADO (Colectivo-Privado)    E. CORTA U. METABOLICA    TRASLADO

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_ Permanencia Predeterminada: \_\_\_\_\_ Cama previa: \_\_\_\_\_ Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

De la internación previa, fue dado(a) de alta de este Instituto hace menos de 72 horas: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Explicar los fines que se persiguen con la internación: \_\_\_\_\_

¿Cuenta con prótesis, vacunas o medicamentos especiales necesarios para la internación? \_\_\_\_\_

**Estancia Corta**

Fecha programada de internación: \_\_\_\_\_ Días programados de internación: \_\_\_\_\_ Comprobante de donación: \_\_\_\_\_

¿Se ha realizado la valoración pre-anestésica? \_\_\_\_\_ Grado de cirugía programada: \_\_\_\_\_

¿Es derechohabiente de alguna institución? \_\_\_\_\_ ¿Cual? \_\_\_\_\_

Seguro de gastos médicos: \_\_\_\_\_ Empresa: \_\_\_\_\_ ¿Cobertura total? \_\_\_\_\_

Notificar la resolución a: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Horas de traslado: \_\_\_\_\_ Avisar con anticipación: \_\_\_\_\_

Nombre del médico solicitante: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACION DE LA DIRECCION DE MEDICINA**

Sector: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_ Traslado de cama: \_\_\_\_\_ a cama: \_\_\_\_\_

Clasificación socioeconómica: \_\_\_\_\_ Conserva clasificación: \_\_\_\_\_ Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

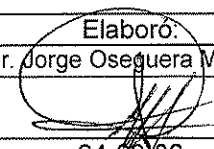
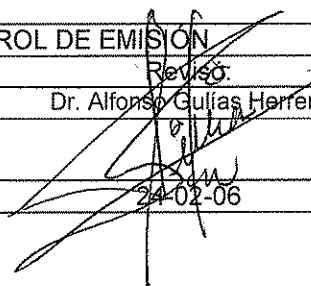
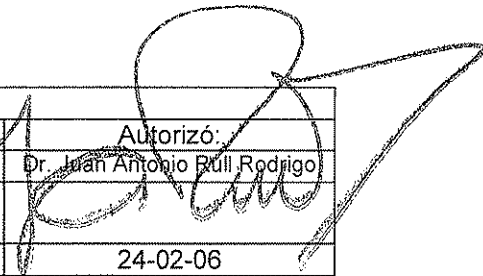
Fecha de autorización: \_\_\_\_\_

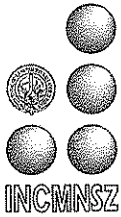
Si la internación no se llevó a cabo, especificar por qué \_\_\_\_\_

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 73
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción</b>		DE: 156

**FORMATO : PROCEDIMIENTO DE CATETERISMO CARDIACO.**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA.
1	Nombre	Nombre del padecimiento.
2	Procedimiento	Nombre del procedimiento a seguir.
3	Riesgos	Anotar los riesgos que se obtendrían al seguir el procedimiento.
4	Firma del paciente	Firma de consentimiento el paciente.
5	Firma del testigo ó familiar	Firma de un testigo ó familiar en el cuál el paciente esta de acuerdo con el procedimiento.
6	Firma de los médicos	Firman los médicos que seguirán el procedimiento.

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guifás Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA

REV:	
HOJA :	74
DE:	156

## Laboratorio de Cateterismo Cardíaco

Nombre: \_\_\_\_\_

Registro: \_\_\_\_\_

Fecha Programada: \_\_\_\_\_

Procedimiento: Cateterismo cardíaco

Estudio electrofisiológico

Marcapasos definitivo

### ÓRDENES MÉDICAS PARA CATETERISMO CARDIACO Y MARCAPASOS DEFINITIVO

1. Ayuno a partir de las 22 hrs. (día previo al estudio).
2. Rasurar la región inguinal derecha (excepto implante de marcapasos).
3. Canalizar con solución mixta o fisiológica 500 cc para mantener vena permeable en BRAZO IZQUIERDO.
4. Tomar exámenes de laboratorio: Biometría Hemática, Química sanguínea, TP y TPT, y electrolitos séricos.
5. No suspender toma de medicamentos de rutina (p/ejemplo: antihipertensivos, cardiológico, tiroides, etc.). En caso de uso de insulina subcutánea o hipoglucemiantes orales **NO** administrarlos.
6. Pasar a la Sala de Angiografía cuando se solicita.

### RECOMENDACIONES ESPECIALES ANTES DEL ESTUDIO

- a). En caso de estar tomando ANTICOAGULANTES orales [Acenocumarina (Sintrom) o Warfarina (Coumadin)], deberá suspenderlos 3 días antes de su estudio.
- b). Si es Alérgico (a) o ha presentado reacciones adversas previamente a los materiales de contraste o que contengan Yodo deberá avisar al médico para recibir pre-medicación especial antes de su estudio.
- c). Deberá presentarse **PUNTUALMENTE** el día programado para su estudio a las 7:00 am en Estancia Corta del Hospital, acompañado de un familiar responsable.
- d). Deberá traer los medicamentos que ha estado tomando.
- e). Pacientes con problemas conocidos del Riñón sobre todo si recibe manejo con algún tipo de DIÁLISIS deberán informar a su médico especialista en esta área con anterioridad para su seguimiento terapéutico.
- f). **TODOS LOS PACIENTES QUE SEAN SOMETIDOS A ESTUDIO DE CATETERISMO CARDIACO O COLOCACIÓN DE MARCAPASOS DEFINITIVO, DEBERÁN ESTAR BIEN INFORMADOS Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO ANTES DEL PROCEDIMIENTO.**

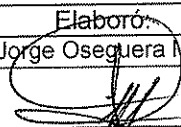
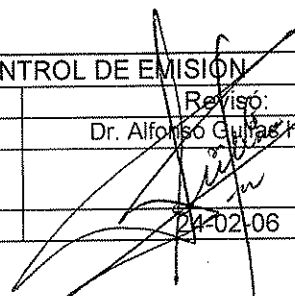
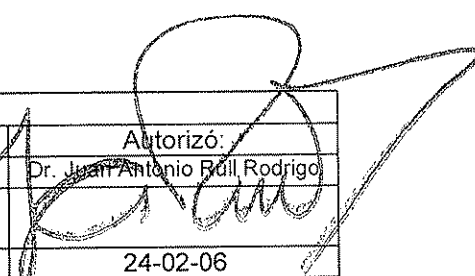
Nombre y Firma del médico: \_\_\_\_\_

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 75
	<b>7. Procedimiento para la realización de cateterismo cardiaco diagnóstico e intervencionista y colocación de dispositivos diagnósticos y terapéuticos para alteraciones de ritmo y/o conducción</b>		DE: 156

**INSTRUCTIVO : ORDENES DEL MEDICO DE CARDIOLOGÍA PARA CATETERISMO CARDÍACO, POSTCATETERISMO CARDÍACO Y ANGIOPLASTÍA CORONARIA.**

**FORMATO : REPORTE CATETERISMO CARDIACO.**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARA
1	Fecha	Día, mes y año en que se realiza el reporte de cateterismo.
2	Nombre	Nombre completo del paciente.
3	Registro	Número de registro que le fue asignado al paciente.
4	Edad	Edad completa del paciente.
5	Sexo	Sexo del paciente.
6	No. cine	
7	Tipo de estudio	Nombre del estudio que se realizará
8	U ó E	
9	Indicaciones	Anotar la indicaciones a seguir.
10	O.D.A Ó O.I.A.	
11	Comentarios	Anotaciones que realiza el médico.
12	Conclusiones	Anotar los resultados que observo el médico.
13	Realizaron	Nombre del médico que realizó el estudio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guayas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

## Departamento de Cardiología REPORTE DE CATETERISMO CARDÍACO

REV:	
HOJA:	76
DE:	156

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Paciente \_\_\_\_\_ No. Reg. : \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

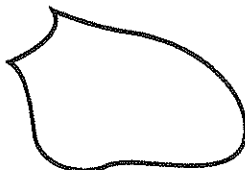
No. Cine : \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Tipo de Estudio \_\_\_\_\_ U \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_

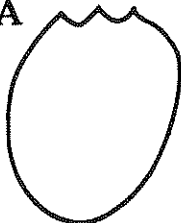
Indicaciones: \_\_\_\_\_ No. Cat. : \_\_\_\_\_

O.D.A.

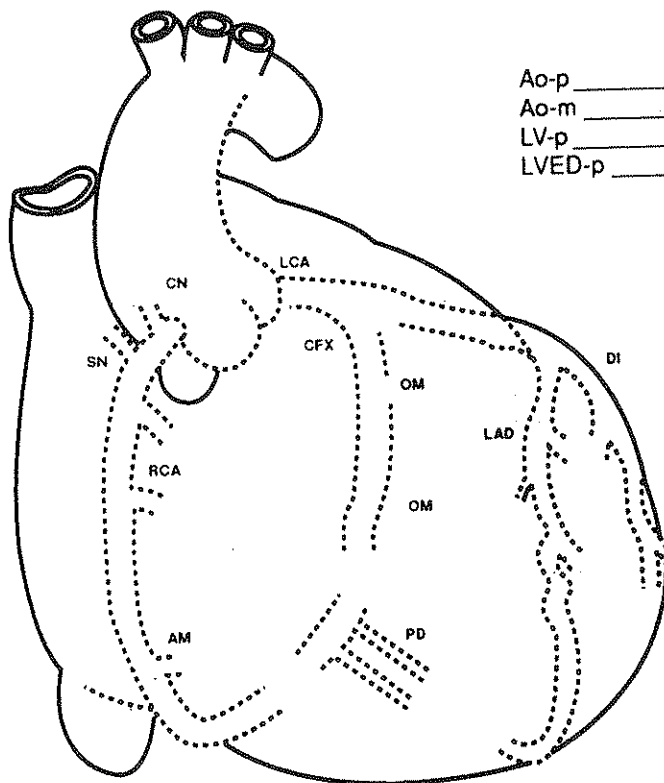


F.E. %

O.I.A



Ao-p \_\_\_\_\_  
Ao-m \_\_\_\_\_  
LV-p \_\_\_\_\_  
LVED-p \_\_\_\_\_



• **COMENTARIOS:**

---

---

---

---

---

---

• **CONCLUSIONES:**

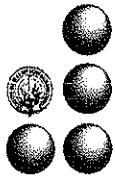
---

---

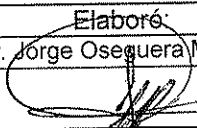
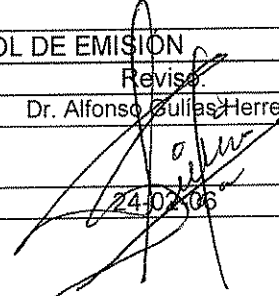
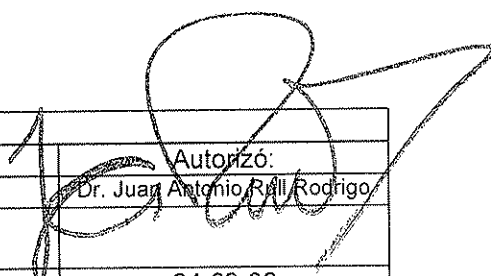
---

---

REALIZARÓN: \_\_\_\_\_

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>77</b>
	<b>8. Procedimiento para la realización de monitoreo ambulatorio de presión arterial</b>		DE: <b>156</b>

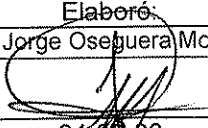
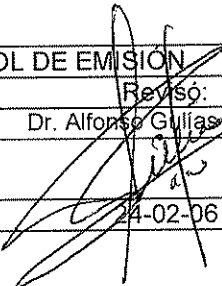
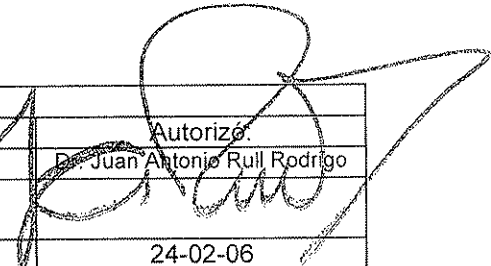
**8. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL (MAPA )**

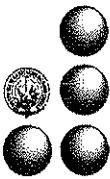
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Bullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 78
	<b>8. Procedimiento para la realización de monitoreo ambulatorio de presión arterial</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

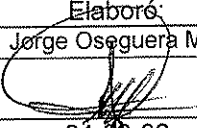
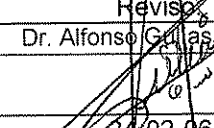
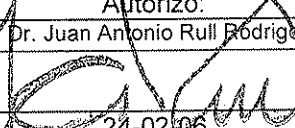
Establecer los lineamientos para la realización adecuada de los estudios de monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 79
	<b>8. Procedimiento para la realización de monitoreo ambulatorio de presión arterial</b>		DE: 156

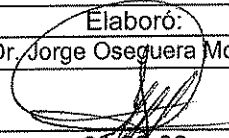
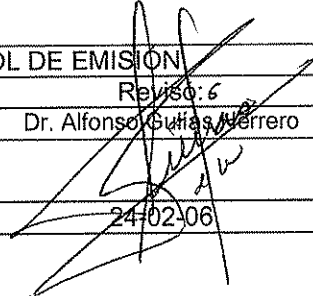

### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Las solicitudes deberán estar autorizadas por un médico cardiólogo del departamento.
2. Las solicitudes deberán ser llenadas en forma clara y completa, incluyendo los diagnósticos establecidos, los signos y/o síntomas del paciente y el motivo de la solicitud del estudio
3. Los estudios se realizarán únicamente de lunes a jueves. Solo en casos particulares se realizarán en forma extemporánea.
4. La interpretación de los estudios de pacientes hospitalizados se hará en un lapso no mayor a 24 horas, a partir de la terminación de su procesamiento. En el caso de estudios a pacientes externos, esta se hará en un lapso no mayor a 48 horas.
5. La colocación del aparato se hará en el departamento mismo, salvo en aquellos casos en que, por las condiciones del paciente no lo permitan, en cuyo caso se colocará en el sitio mismo donde se encuentre el paciente.
6. El paciente se hará responsable de la integridad del equipo a partir del momento en que se le coloca y hasta que lo regresa al departamento de cardiología, para tal efecto, firmará el formato de responsiva correspondiente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Collas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>80</b>
	<b>8. Procedimiento para la realización de monitoreo ambulatorio de presión arterial</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico solicitante	1	Llena la solicitud y en su caso recaba la firma de autorización y entrega la solicitud a la recepcionista de consulta externa.
	2	Anota el tipo de estudio en el carnet y envía al paciente al departamento de cardiología con la solicitud y el carnet.
Paciente	3	Entrega la solicitud y su carnet a la técnica correspondiente, en el departamento de cardiología.
Departamento de Cardiología	4	Recoge la solicitud, programa la fecha del estudio y la anota en el carnet y da las instrucciones pertinentes al paciente.
Paciente	5	Acude al departamento de cardiología recibe orden de pago, lo realiza en la caja y regresa al departamento.
Departamento de Cardiología	6	Coloca el aparato al paciente y le da las instrucciones necesarias para la realización del estudio. Entrega bitácora para la anotación de los eventos relevantes y formato de responsiva.
Paciente	7	Firma el formato de responsiva y regresa al departamento 24 hrs. Después para el retiro del aparato.
Departamento de Cardiología	8	Retira el aparato, procesa el estudio y lo entrega al médico correspondiente.
	9	Interpreta el estudio, entrega el reporte por duplicado a la secretaria.
	10	Archiva la copia del reporte y entrega el original a la secretaria del departamento.
	11	Envía el reporte a el archivo clínico.
Departamento de Archivo clínico	12	Anexa el reporte a el expediente correspondiente.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

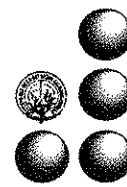
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



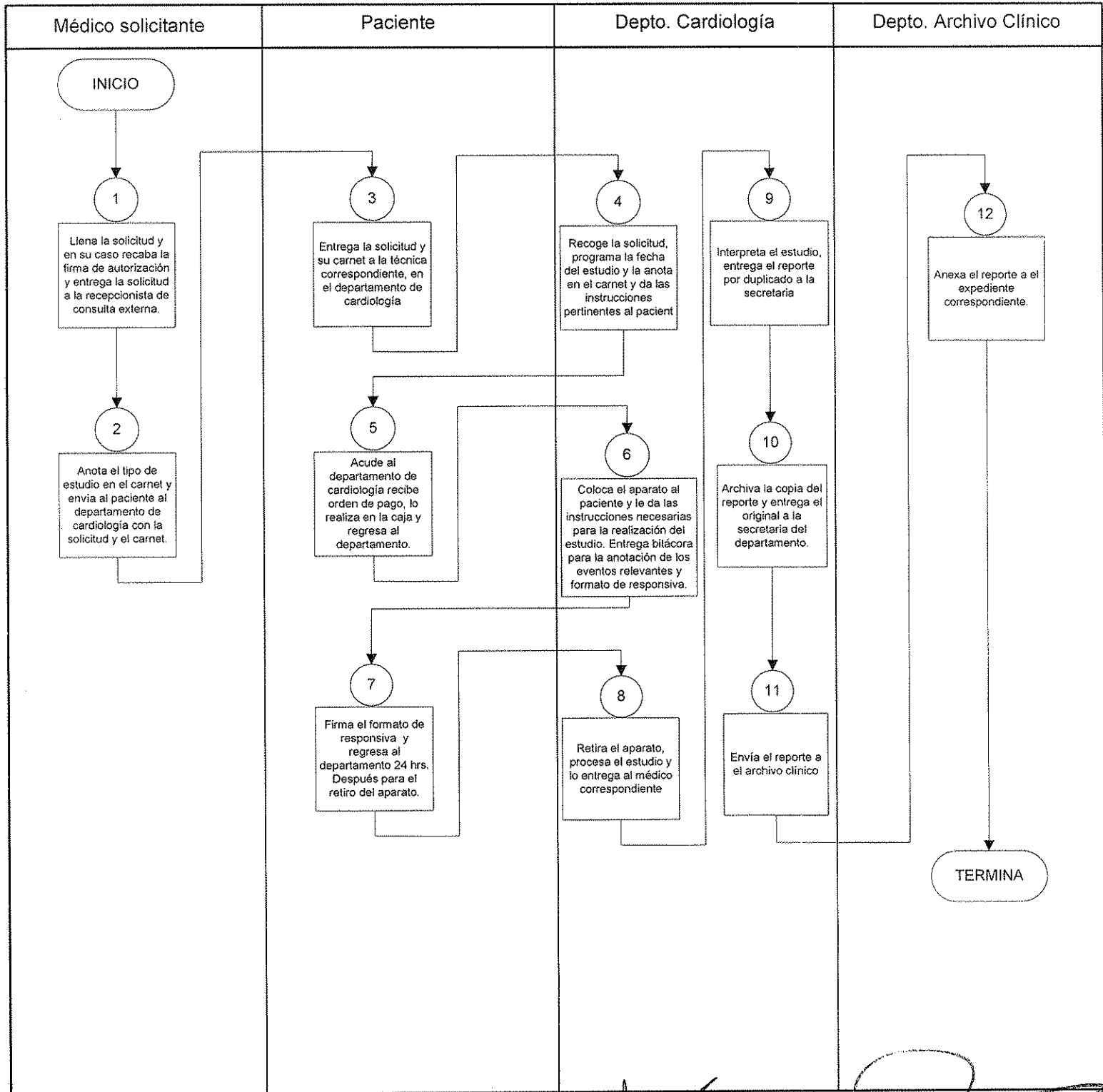
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**8. Procedimiento para la realización de monitoreo ambulatorio de presión arterial**



REV:  
HOJA: **81**  
DE: **156**



**CONTROL DE EMISIÓN**

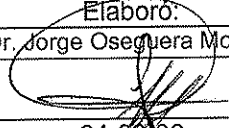
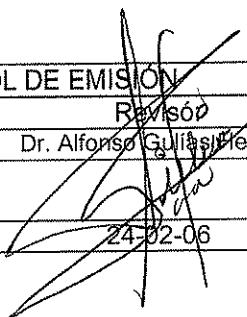
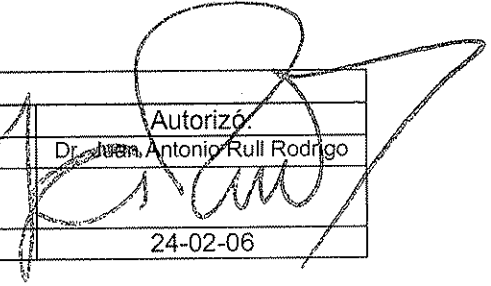
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillot Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>82</b>
	<b>8. Procedimiento para la realización de monitoreo ambulatorio de presión arterial</b>		DE: <b>156</b>

**FORMATOS E INSTRUCTIVOS.**

**FORMATO : MAPA**

NO.	CONCEPTO	SE ANOTARA.
1	Num. de archivo en el departamento. de rayos x.	El número de archivo con que se cuenta en el departamento de Rx.
2	Nombre	Nombre del paciente
3	Edad	Edad del paciente
4	Peso	Peso del paciente
5	No. de registro	El número del registro del paciente
6	Cama	Número de cama que ocupa el paciente
7	Clasificación	Clasificación asignada al paciente
8	Principales síntomas y signos clínicos	Signos y síntomas del paciente
9	Pulso	El pulso del paciente
10	T. max.	Presión Arterial Máxima
11	Mn.	Presión Arterial Mínima
12	Diagnostico provisional	El diagnostico provisional emitido por el medico tratante
13	Estudio solicitado	El tipo de estudio que se solicita
14	Solicito el examen	El nombre del medico que solicita el estudio
15	Fecha	Fecha en que se solicito el estudio
16	Practico el examen	Medico que practico el estudio
17	Fecha	Fecha en que se practica el estudio

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

Nombre del paciente: Guadalupe Alvarez/78383  
 Dirección: Telf: 55-71-49-28  
 Ciudad:  
 Estado/Provincia:  
 Código postal:

REV:
HOJA: <b>83</b>
DE: <b>156</b>

I.D. del paciente: 00223  
 Número de identidad:  
 Compañía aseguradora:

Edad: 70  
 Sexo: F  
 Estatura:  
 Peso: 64

Núm. de la medición: 1°

Motivo de la prueba: valorar Control

Medicamentos:	Dosis:	Hora:
Enalapril	10mg	2-0-2
Norvas	5mg	1 X 1
Higrotón	50mg	1/2 X 1
Tenormín	50mg	1 X 1
Telmisartan	80 mg	1 x 1

Información del médico

Médico: Dra. Fernandez  
 Dirección: INN. S.Z.  
 Teléfono: 55731200 (5050)

Datos técnicos


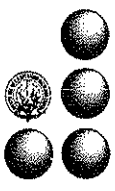
Fecha de inicio:	16/11/2000	Duración total:	23:42
Hora de inicio:	10:02	Lecturas satisfactorias:	78
Fecha de cese:	17/11/2000	Porcentaje satisfactorio:	93%
Hora de cese:	09:44		

Comentarios:

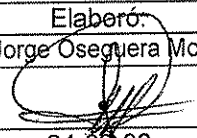
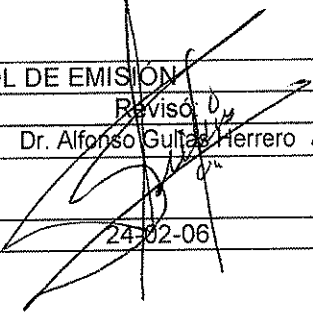
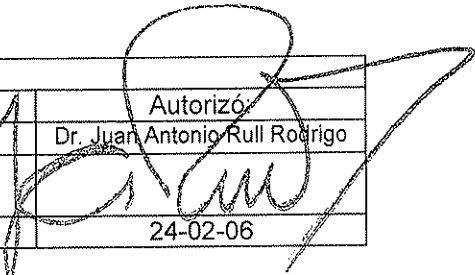
Promedios de Presiones Arterial: Sistólica ANORMALES; Diastólica: NORMAL.  
 Caída día/noche. Normal.  
 Porcentaje de "picos" o "cargas" sistólicas: ANORMALES, diastólicas: NORMALES  
 Interpretación: Descontrol de la presión arterial de predominio sistólico


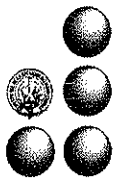
Dras. Fernandez / Rangel



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>84</b>
	<b>9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante</b>		DE: <b>156</b>

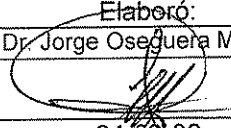
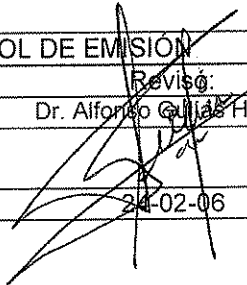
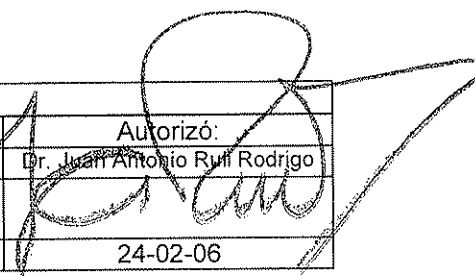
**9. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACION DE LA PRUEBA DE INCLINACIÓN O MESA BASCULANTE**


CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullón Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>85</b>
	<b>9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante</b>		DE: <b>156</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO

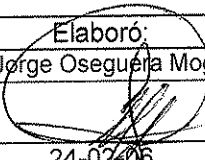
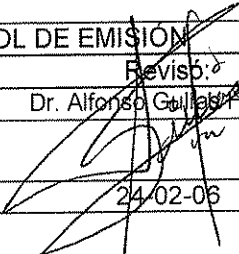
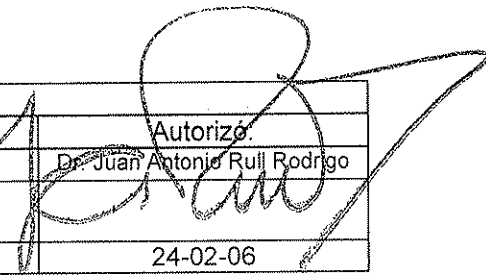
Establecer Los lineamientos para la realización óptima de los estudios de Prueba de inclinación en el Instituto.


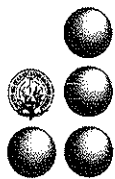
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillón Herrero	Dr. Juan Antonio Rufi Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>86</b>
	<b>9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante</b>		DE: <b>156</b>

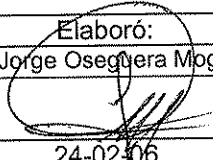
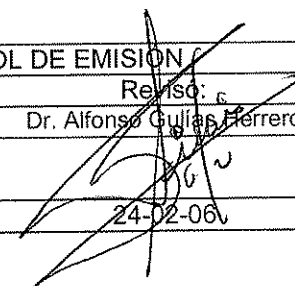
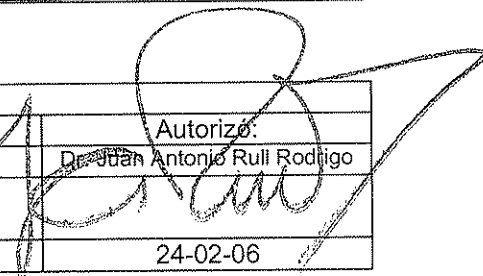
## POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. Todo estudio solicitado deberá estar aprobado por alguno de los médicos cardiólogos adscritos al departamento de Cardiología.
2. Previa explicación del procedimiento, el paciente firmará el formato de consentimiento informado.
3. El médico solicitante informará al paciente del motivo del estudio, los procedimientos para su realización y los riesgos inherentes al mismo según sea el caso.
4. En el caso de pacientes hospitalizados, estos deberán ser llevados al departamento de Rayos X a las 07:45 de la mañana del día programado para el estudio, por un camillero o cualquiera de los médicos Residentes ó Internos del sector correspondiente. Si el paciente no puede ser trasladado o no puede mantenerse de pie, el estudio no se puede realizar.
5. Los resultados del estudio se comentarán verbalmente con los responsables del sector de hospitalización
6. El reporte oficial del estudio será enviado al archivo clínico o al sector correspondiente en un plazo no mayor a 24 horas.
7. Todos los estudios se registran en una base de datos con los parámetros fisiológicos pertinentes, el resultado de la prueba y las características del paciente, y se conserva una copia del reporte en el archivo del departamento de Cardiología.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillot Herrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>87</b>
	<b>9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante (Paciente Ambulatorio)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico responsable	1	Explica al paciente el motivo del estudio, su utilidad, los riesgos del mismo y elabora la solicitud, recaba la firma de aprobación y entrega la solicitud de rayos X al paciente.
Paciente	2	Lee el consentimiento informado, pregunta sobre sus dudas, lo firma y entrega al médico responsable, entrega la solicitud de rayos X en el departamento de Cardiología
Departamento de Cardiología	3	El Médico encargado de realizar la prueba fija la fecha de la cita y autoriza la solicitud de rayos X. Da las indicaciones correspondientes para la realización del estudio.
Paciente	4	El paciente acude al departamento de rayos X y entrega la solicitud de la prueba.
Departamento de Rayos X	5	Recibe la solicitud, verifica y corrobora la fecha de la cita para su programación definitiva.
Paciente	6	Acude puntualmente a su cita en la condiciones acordadas y se presenta en la recepción de Rayos X
Departamento de Rayos X	7	Recibe al paciente y lo envía a la caja para realizar el pago correspondiente al estudio.
Paciente	8	Acude a la caja, para realizar el pago correspondiente regresa al Departamento de Rayos X
Caja	9	Realiza el cobro y envía al paciente al Departamento de RX
Paciente	10	Regresa al Departamento de Rayos X, entrega la forma de pago sellada por la caja.
Departamento de Rayos X	11	Hace pasar al paciente al vestidor y después de prepararlo para el estudio lo hace pasar a la sala asignada.
Médico encargado de la prueba	12	Realiza la prueba y al término de la misma da indicaciones al paciente para acudir al departamento de Cardiología además de indicaciones terapéuticas pertinentes
Paciente	13	Se retira de Rayos X y acude al Departamento de Cardiología
Médico encargado de la prueba en el Departamento de Cardiología	14	Interpreta el estudio y realiza el informe del mismo, vierte los datos en la base de datos. Entrega el informe a la secretaria del departamento para que sea enviado al archivo clínico. Cumplimenta la receta para el paciente, si es necesario, y se la entrega junto con la hoja de citas para el servicio correspondiente para su seguimiento.
Paciente	15	Acude a control de citas y solicita cita de seguimiento
Control de citas	16	Da la cita de seguimiento al servicio correspondiente
Departamento de cardiología	17	Envía el informe al archivo clínico
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

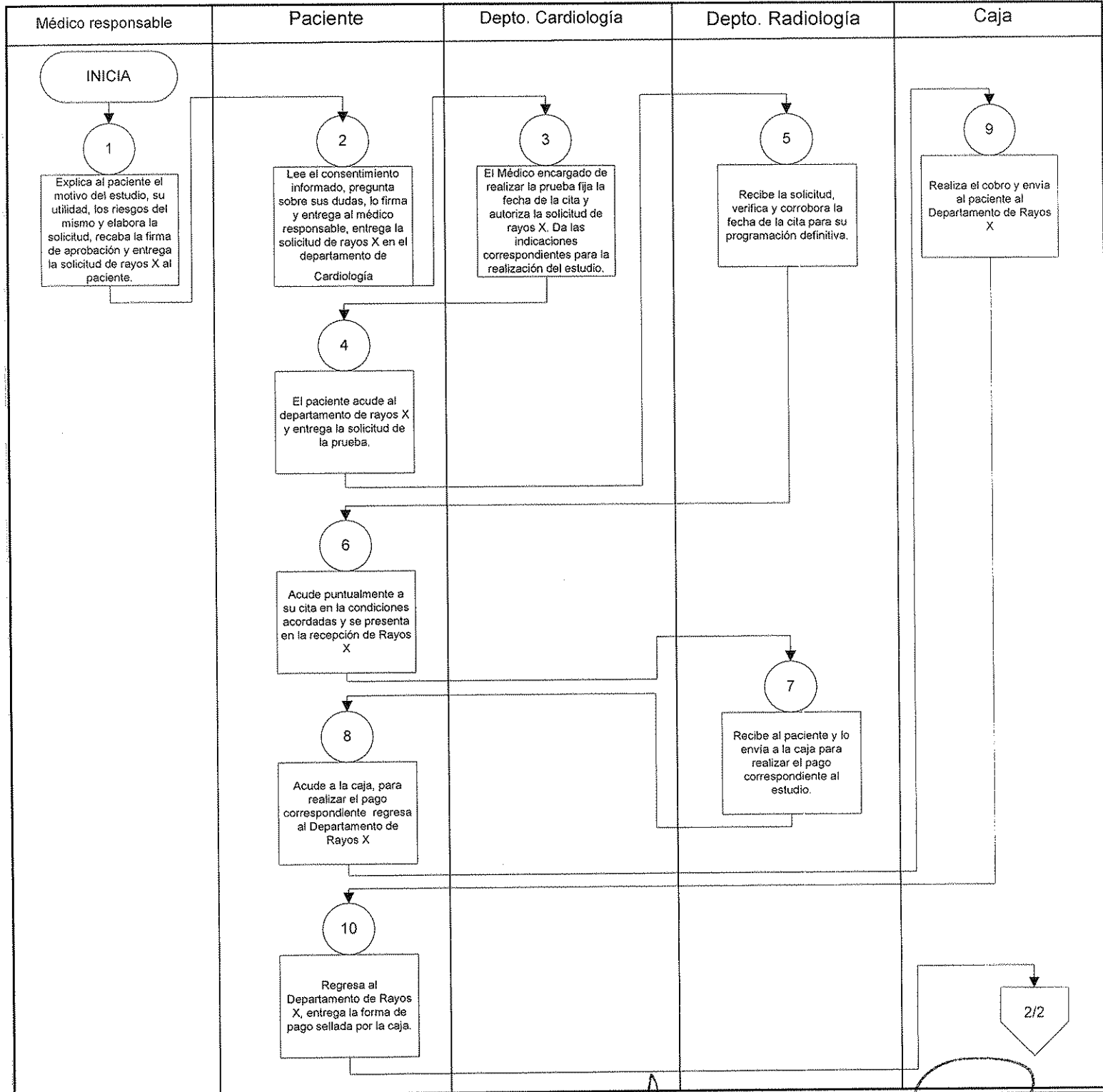
### 9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante (Paciente Ambulatorio)



REV:

HOJA : 88

DE : 156



#### CONTROL DE EMISIÓN

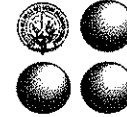
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gilias Pierrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



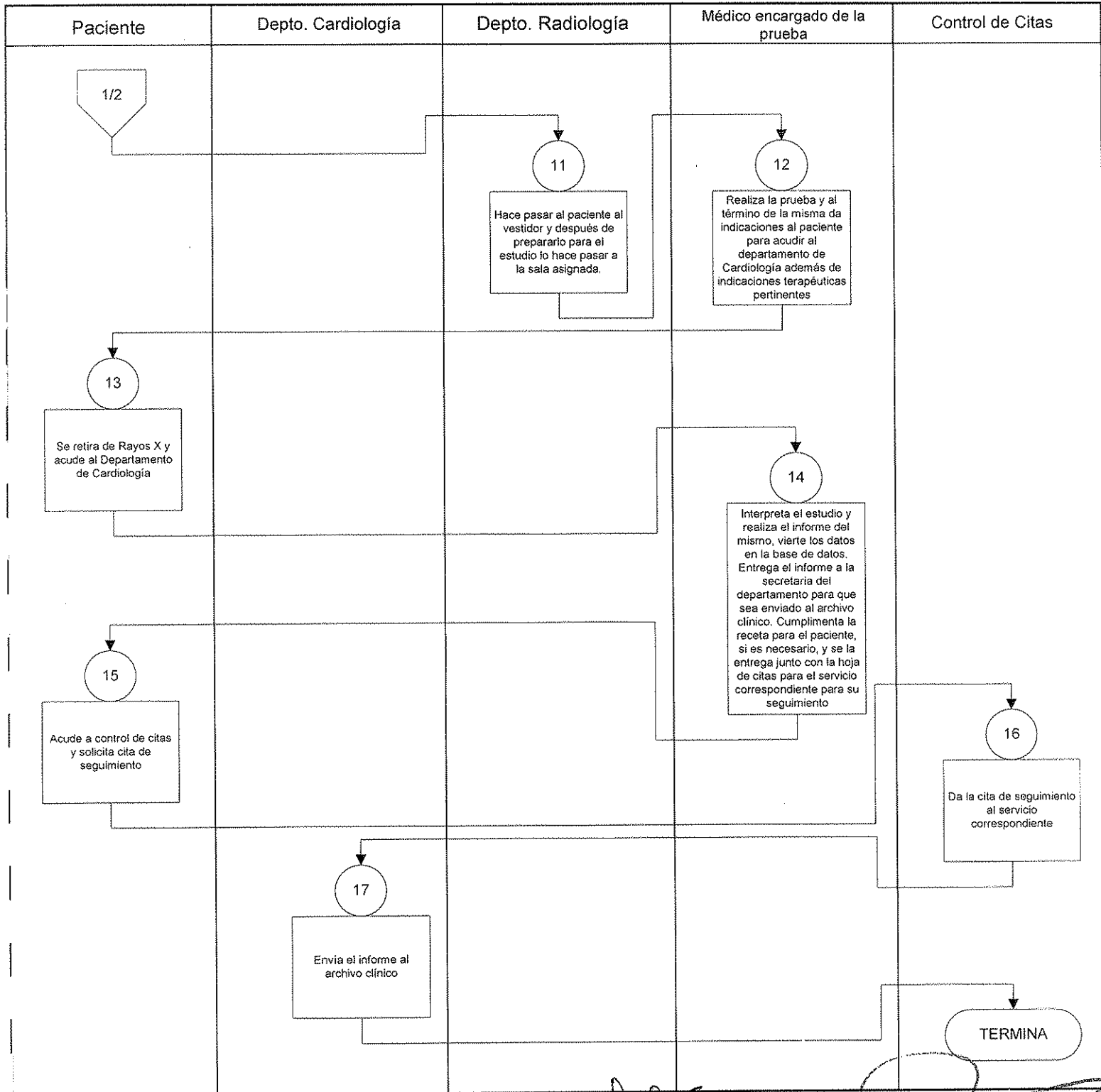
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante (Paciente Ambulatorio)**


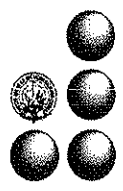


REV: \_\_\_\_\_  
 HOJA: **89**  
 DE: **156**

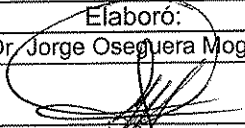
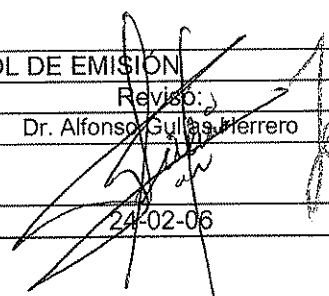
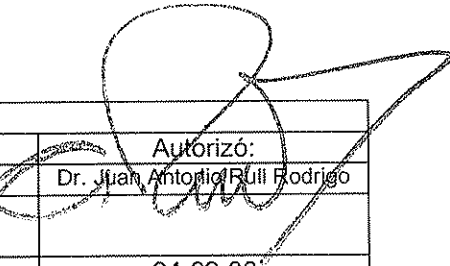


**CONTROL DE EMISIÓN**

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillón Herrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>90</b>
	<b>9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante (Pacientes Hospitalizados)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Médico responsable	1	Explica al paciente el motivo del estudio, su utilidad, los riesgos del mismo y elabora la solicitud, recaba la firma de aprobación y solicita la programación con el médico encargado de realizar la prueba, entrega al paciente el formato de consentimiento informado.
Paciente	2	Lee el consentimiento informado, pregunta sobre sus dudas y lo firma y entrega al médico responsable del sector de internamiento.
Departamento de Cardiología	3	El Médico encargado de realizar la prueba fija la fecha de la cita y autoriza la solicitud de rayos X. Da las indicaciones correspondientes para la realización del estudio.
Médico responsable	4	Entrega la solicitud en el departamento de rayos X. Adjunta en el expediente el consentimiento informado, debidamente llenado.
Departamento de Rayos X	5	Recibe la solicitud, verifica y corrobora la fecha de la cita para su programación definitiva.
Departamento de Rayos X	6	Solicita al paciente.
Piso	7	Conduce al paciente al Departamento de Rayos X
Departamento de Rayos X	8	Hace pasar al paciente a la sala asignada.
Médico encargado de la prueba	9	Realiza la prueba y al término de la misma da al paciente las indicaciones terapéuticas pertinentes
Departamento de Rayos X	10	Solicita al camillero que el paciente sea conducido a su cama nuevamente
Médico encargado de la prueba en el Departamento de Cardiología	11	Interpreta el estudio y realiza el informe del mismo, vierte los datos en la base de datos. Entrega el informe a la secretaria del departamento para que sea enviado al archivo clínico y comenta verbalmente con el médico responsable los resultados de la prueba.
Departamento de cardiología	12	Envía el informe al archivo clínico
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullás Ferrero	Dr. Juan Antonio Bulli Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



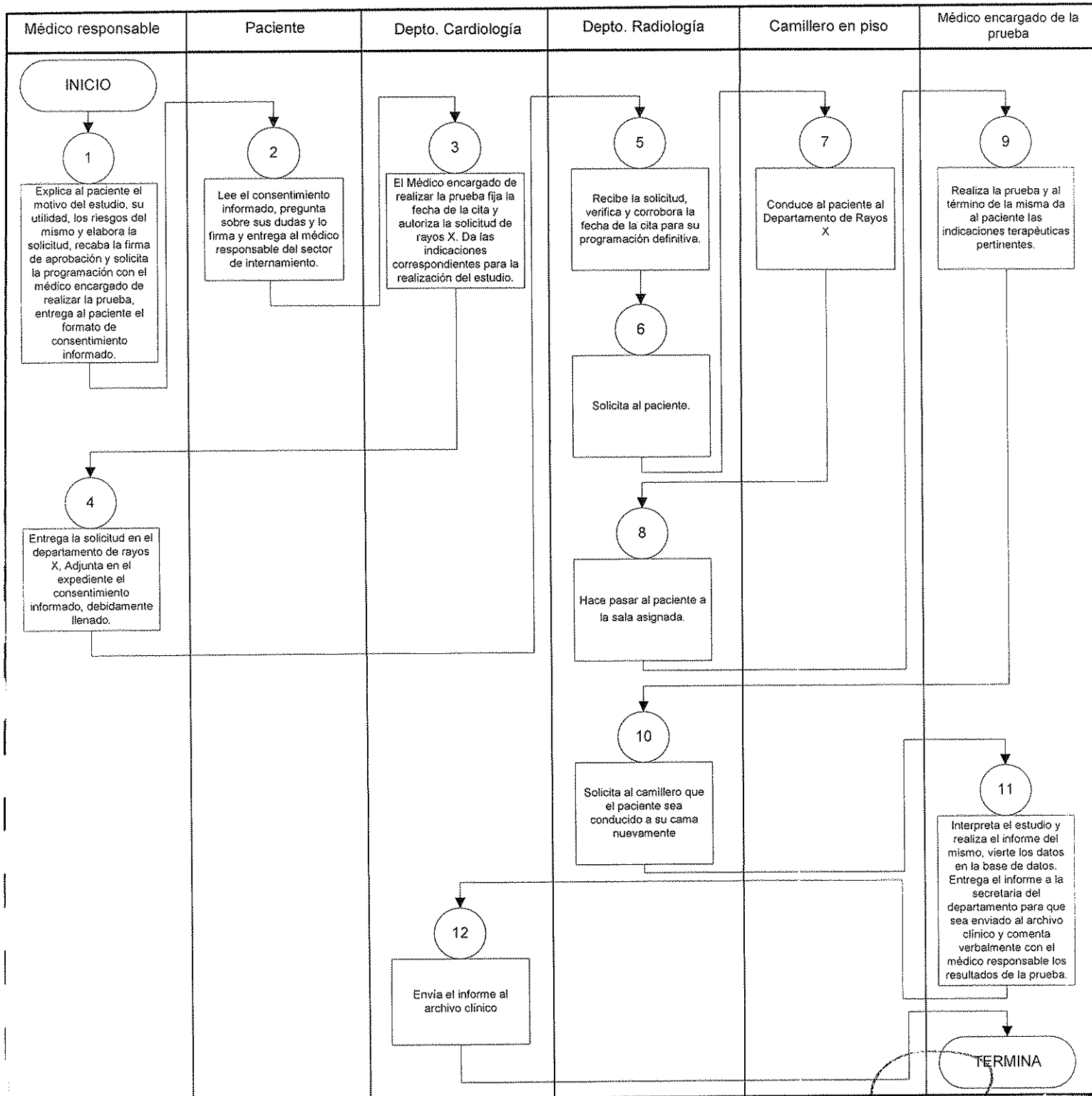
# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 9. Procedimiento para la realización de la prueba de inclinación o mesa basculante (Pacientes Hospitalizados)




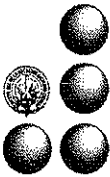
REV: \_\_\_\_\_  
 HOJA: **91**  
 DE: **156**



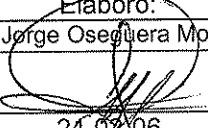
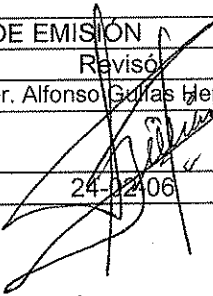

#### CONTROL DE EMISIÓN

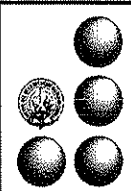
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>92</b>
	<b>10. Procedimiento para la obtención del consentimiento informado</b>		DE: <b>156</b>

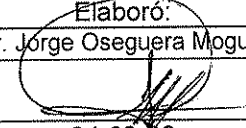
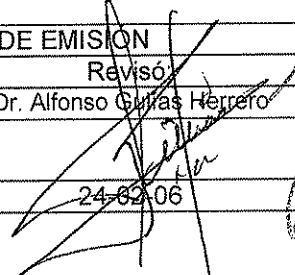
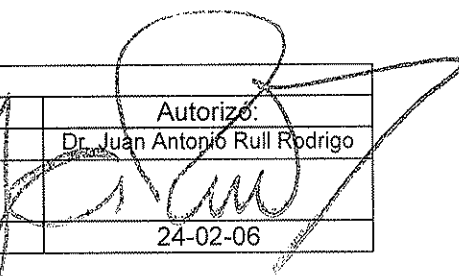
## 10. PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO


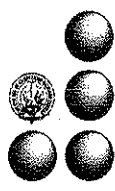
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guayas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>93</b>
	<b>10. Procedimiento para la obtención del consentimiento informado</b>		DE: <b>156</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO

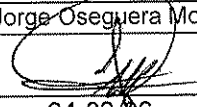
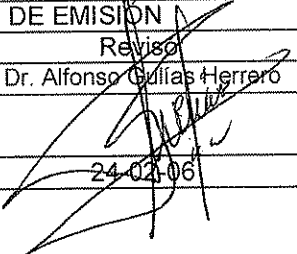
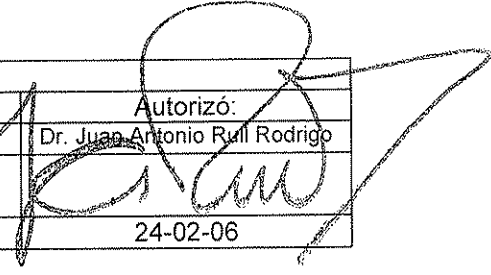
Asegurarse que el paciente tiene la información necesaria antes de que se le realice un procedimiento de cateterismo cardiaco diagnóstico y/o intervencionista en cualquiera de sus variantes, que conozca los beneficios potenciales así como las posibles complicaciones que se pueden presentar de acuerdo con la complejidad del procedimiento y la condición del propio paciente, a través de un formato destinado para este fin en el que se haga patente la autorización del paciente para la realización del mismo.

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guayas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>94</b>
	<b>10. Procedimiento para la obtención del consentimiento informado</b>		DE: <b>156</b>

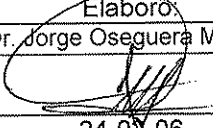
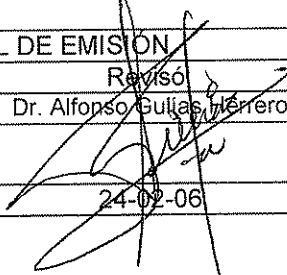
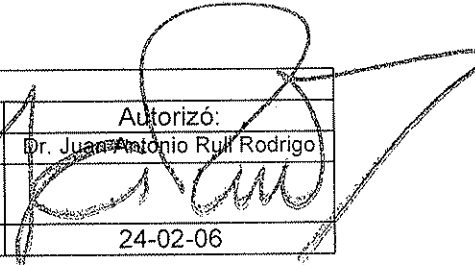
## POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. No se podrá realizar ningún procedimiento sin la autorización expresa del paciente
2. El Departamento de Cardiología, recabará el formato de consentimiento informado de cualquier paciente, en el cual se haya considerado previa evaluación del equipo médico, la posibilidad de realizar un procedimiento de cateterismo cardiaco diagnóstico y/o intervencionista en cualquiera de sus variantes con fines diagnósticos y/o terapéuticos.
3. El médico cardiólogo solicitante del procedimiento informará al paciente de los beneficios potenciales de ésta técnica , así como sus complicaciones potenciales.
4. El médico responsable de la realización del procedimiento de cateterismo cardiaco diagnóstico y/o intervencionista siempre preguntará al paciente si la información proporcionada sobre la realización del procedimiento fue clara, en términos de su total comprensión o bien si existiera alguna duda, pregunta o aclaración. En caso de existir duda, ésta deberá ser resuelta de forma clara y concisa, antes de obtener el consentimiento.
5. Una vez solucionadas las dudas del paciente el médico solicitante del procedimiento y con la presencia de dos testigos, firmará el formato especial destinado para este fin el cual es denominado " consentimiento informado ".
6. La firma de dos testigos es necesaria invariablemente.
7. Todos los formatos de consentimiento informado deberán cumplir con la normatividad vigente.
8. Podrán existir formatos de consentimiento abiertos o predeterminados.
9. El Consentimiento Informado, una vez firmado se anexará al expediente del paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Cullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>95</b>
	<b>10. Procedimiento para la obtención del consentimiento informado</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Depto. de Cardiología	1	El médico adscrito determinará la realización de un procedimiento intervencionista.
	2	El médico adscrito le explicará al paciente detalladamente los beneficios y complicaciones potenciales ( mayores al 1% )
	3	El médico adscrito verifica que el paciente efectivamente haya comprendido cabalmente la información.
Paciente	4	El paciente esclarece sus dudas, en su caso, y acepta que se le aplique el procedimiento.
	5	El paciente y dos testigos firman el consentimiento informado.
		<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>

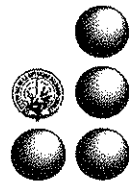
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillas Piñero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

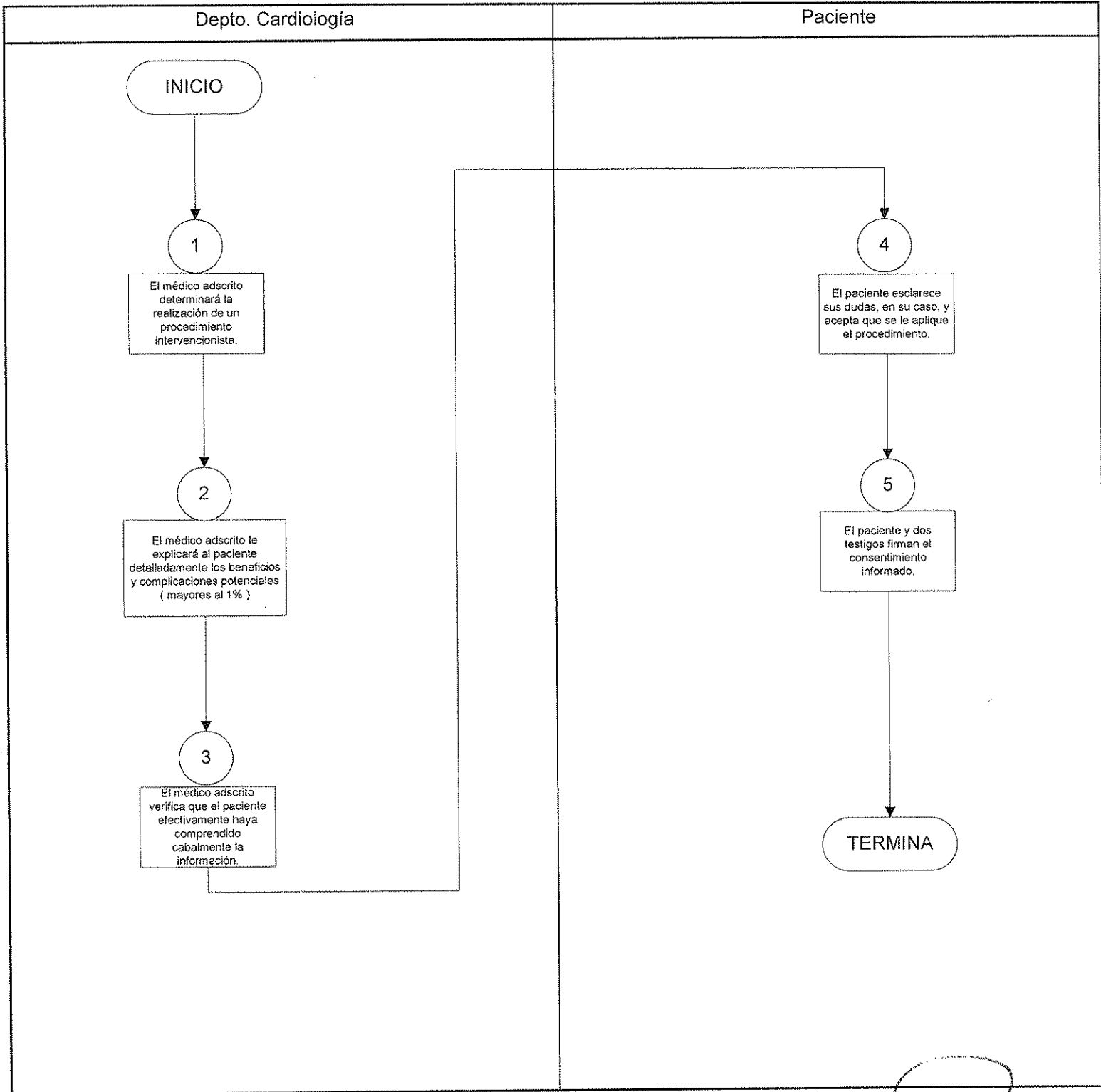
### 10. Procedimiento para la obtención del consentimiento informado



REV:


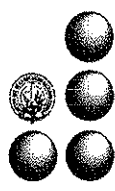
HOJA: 96

DE: 156



#### CONTROL DE EMISIÓN

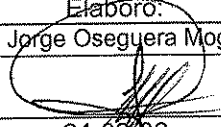
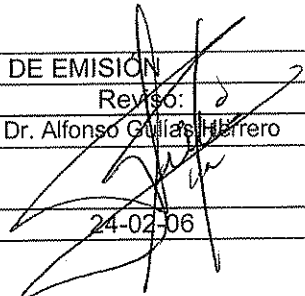
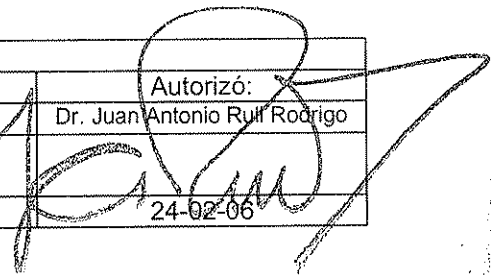
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizo:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

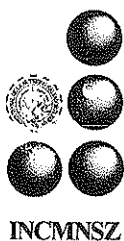
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>97</b>
	<b>10. Procedimiento para la obtención del consentimiento informado</b>		DE: <b>156</b>

**FORMATOS E INSTRUCTIVOS.**

**FORMATO : CONSENTIMIENTO INFORMADO**

NO.	CONCEPTO	SE ANOTARA.
1	Fecha	Fecha de llenado del consentimiento informado.
2	Nombre	Nombre del paciente
3	No. de registro	El número del registro del paciente
4	Edad	Edad del paciente
5	Cama	Número de cama que ocupa el paciente
6	Sector	Número de sector donde se encuentra el paciente
7	Fecha del Procedimiento	Fecha de la realización del procedimiento.
9	Autorización	Departamento que realiza el procedimiento
10	Se practique	Nombre del procedimiento a autorizar.
11	Riesgos	Nombre de los todos los riesgos del procedimiento.
12	Firma del paciente	Nombre y firma del paciente.
13	Firma del responsable legal.	Nombre y firma del responsable legal del paciente.
14	Testigos	Nombre y firma de dos testigos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS INVASORES

REV:	
HOJA:	98
DE:	156

México, D. F. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Nombre : \_\_\_\_\_ Registro : \_\_\_\_\_

Sexo : \_\_\_\_\_ Edad : \_\_\_\_\_ Cama : \_\_\_\_\_ Sector : \_\_\_\_\_ Fecha del Procedimiento : \_\_\_\_\_

**Autorizo** a los médicos del departamento de \_\_\_\_\_  
para que se me practique \_\_\_\_\_,  
procedimiento que es necesario para el diagnóstico o tratamiento de mi enfermedad.

Conozco y acepto los riesgos y posibles complicaciones que este procedimiento puede provocar en mi persona. Me han informado que los que se presentan con una frecuencia mayor al 1 % son los siguientes:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____


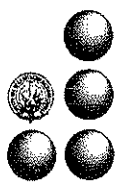
Estoy informado sobre otros riesgos que pueden aparecer con menor frecuencia, sin embargo, de acuerdo a la información que he recibido, los beneficios potenciales del procedimiento son mayores a las posibles complicaciones del mismo.

Firma del paciente

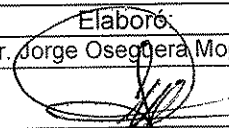
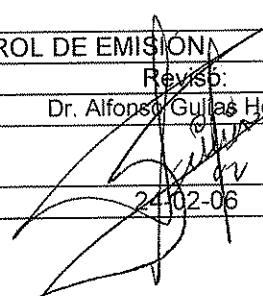
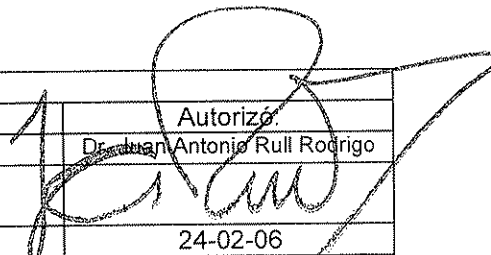
Firma del responsable legal

Testigo


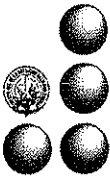
Testigo

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>99</b>
	<b>11. Procedimiento para evacuación en caso de sismo</b>		DE: <b>156</b>

**11. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO**

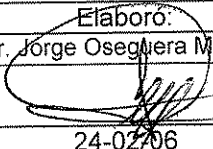
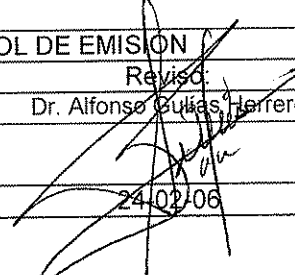
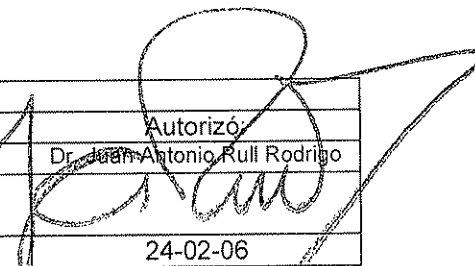
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


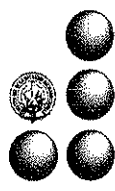


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 100
	<b>11. Procedimiento para evacuación en caso de sismo</b>		DE: 156

**OBJETIVO ESPECÍFICO.**

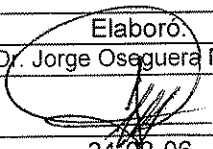
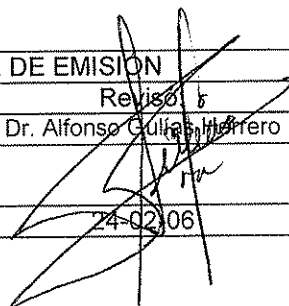
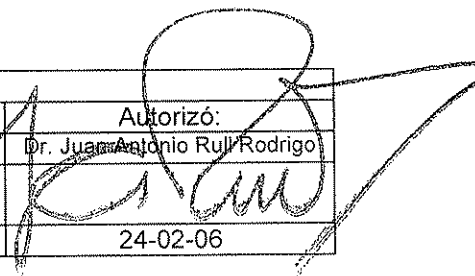
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área durante el sismo y posterior a la ocurrencia del mismo.


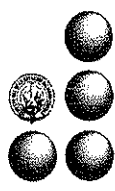
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Cuias Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 101
	<b>11. Procedimiento para evacuación en caso de sismo</b>		DE: 156

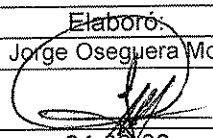
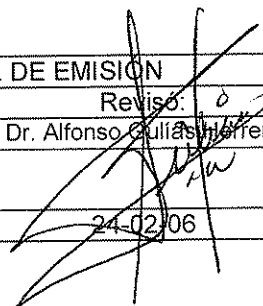

**POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN:**


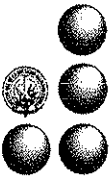
1. Ningún miembro del área deberá transmitir información al exterior. La información sobre los incidentes del sismo se hará a través del Brigadista de Comunicación quién solamente dará información al personal de Vigilancia, que a su vez, la transmitirá al centro de mando de la Unidad Interna de Protección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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

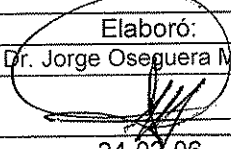
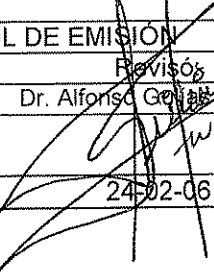
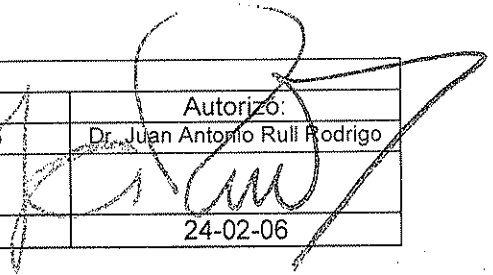
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 102
	<b>11. Procedimiento para evacuación en caso de sismo</b>		DE: 156

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.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 103
	11. Procedimiento para evacuación en caso de sismo		DE: 156

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Brigadista de Comunicación del área	12	Reporta incidencias al personal de vigilancia.
Médicos, enfermeras, pacientes y brigadistas que pueden abandonar el área	13	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.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

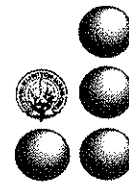
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso González Ferreró	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



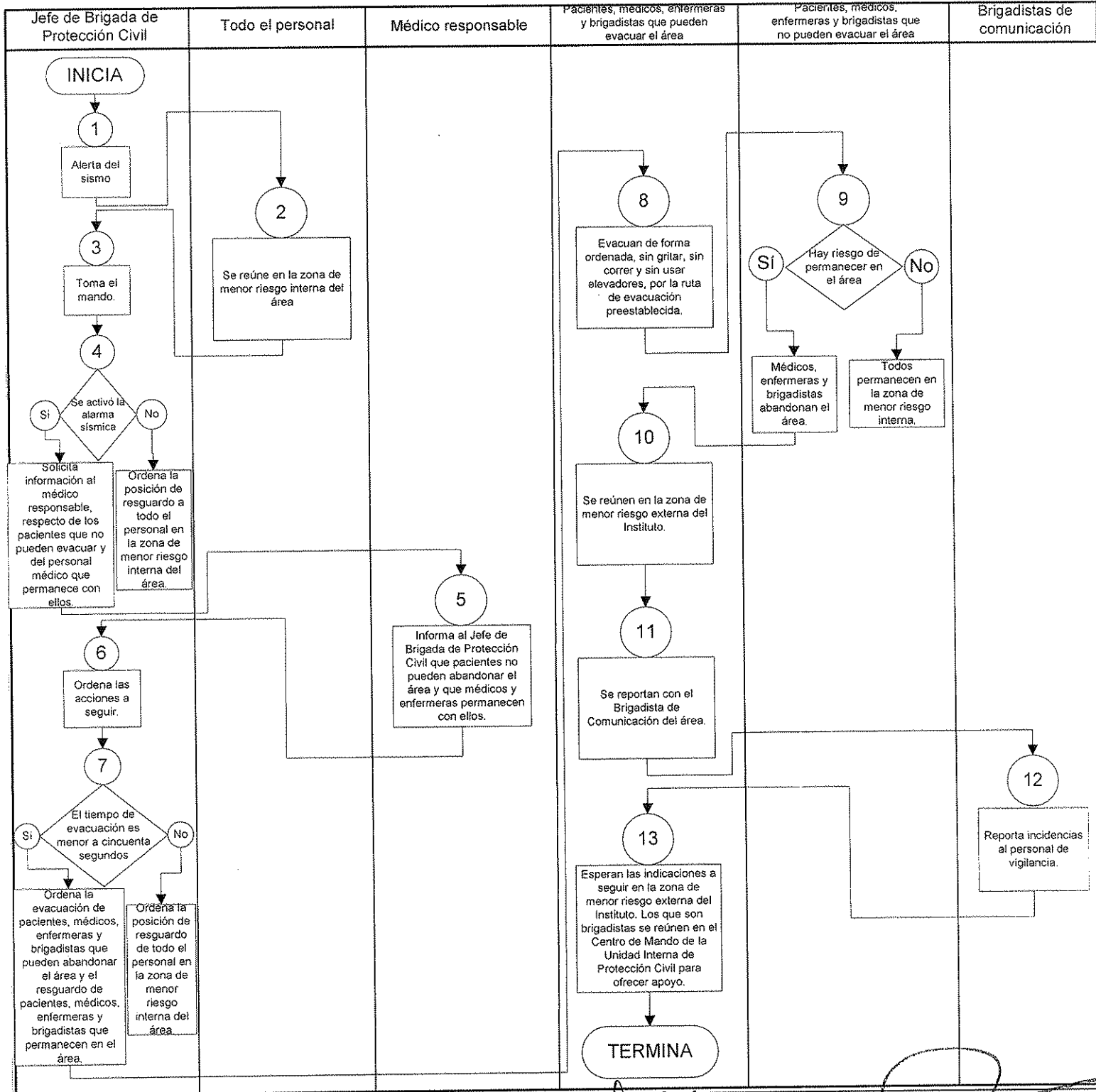
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**11. Procedimiento para evacuación en caso de sismo**


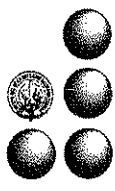


REV:  
HOJA: 104  
DE: 156

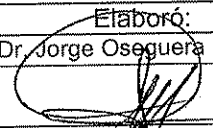
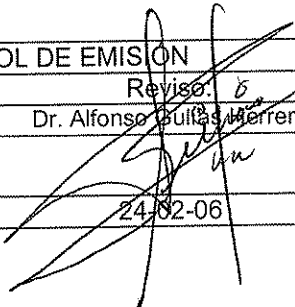
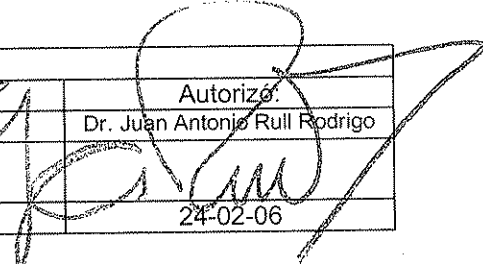



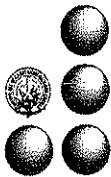
**CONTROL DE EMISIÓN**

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 105
	<b>12. Procedimiento para evacuación en caso de incendio</b>		DE: 156

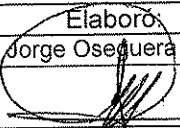
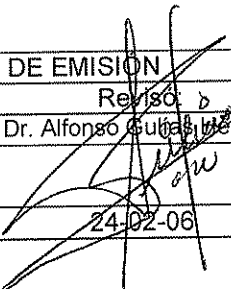
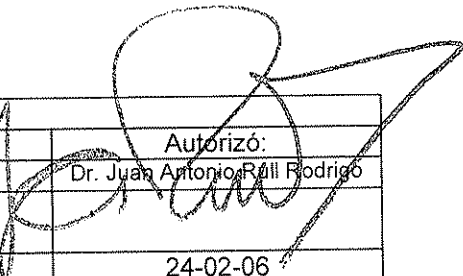
## 12. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE INCENDIO


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Buñás Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>106</b>
	<b>12. Procedimiento para evacuación en caso de incendio</b>		DE: <b>156</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO.

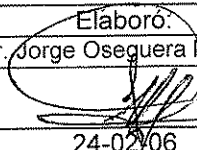
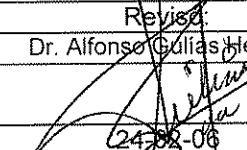
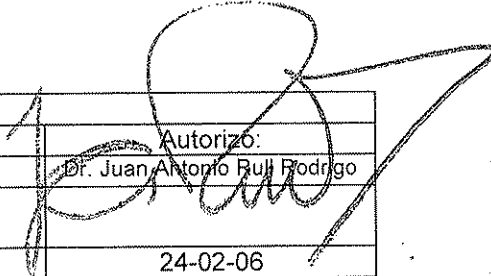
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área donde se genera el incendio o en alguna área que pueda sufrir afectación por el mismo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guitiérrez	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


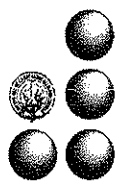
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 107
	<b>12. Procedimiento para evacuación en caso de incendio</b>		DE: 156

**POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN.**

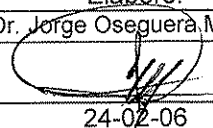
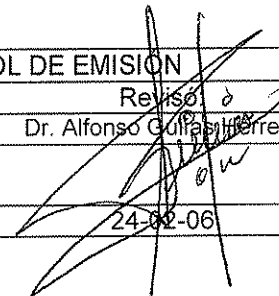
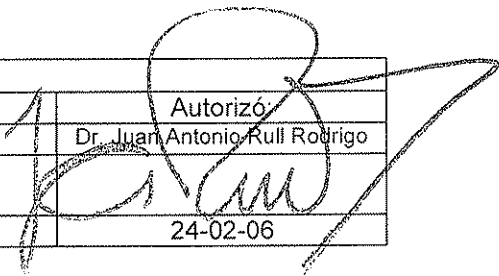
2. Al menos una persona de cada área debe recibir capacitación en el manejo de extintores. Si el personal del área está dividido en turnos, una persona de cada turno debe estar capacitada para el uso del extintor.
3. El jefe de Brigada de Protección Civil del área es responsable de sacudir los extintores al menos una vez al mes para evitar que el polvo químico se apelemace.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gálvez Herrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>108</b>
	<b>12. Procedimiento para evacuación en caso de incendio</b>		DE: <b>156</b>

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
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

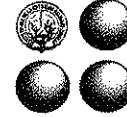
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guzmán Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



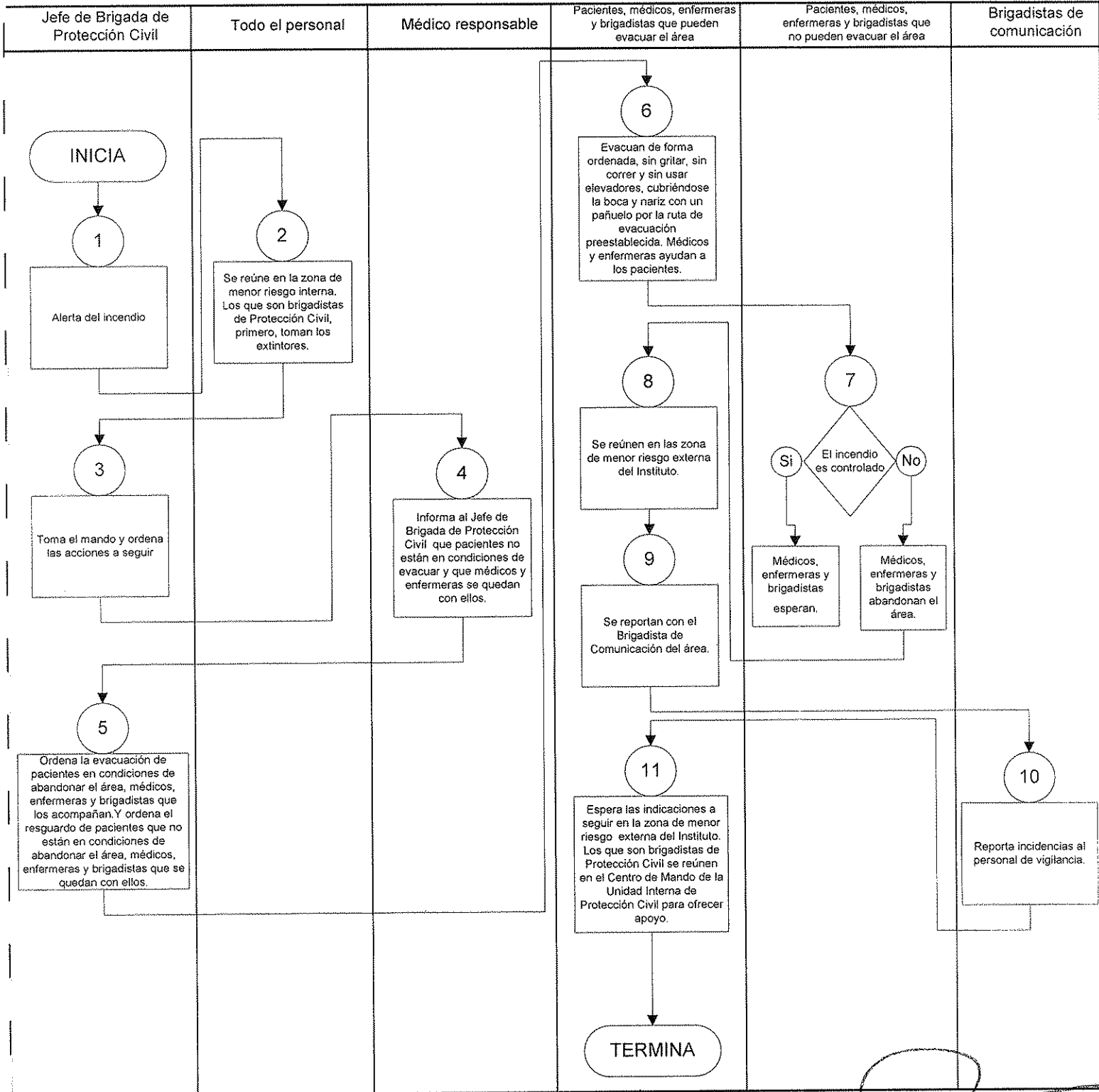
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**12. Procedimiento para evacuación en caso de incendio**


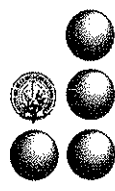


REV:  
HOJA: 109  
DE: 156

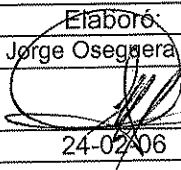
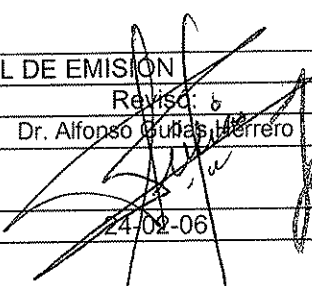
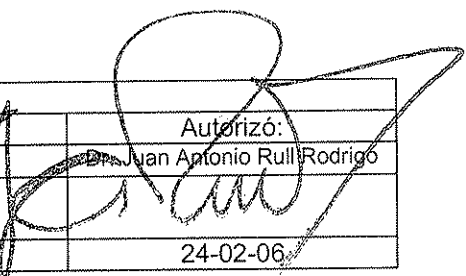



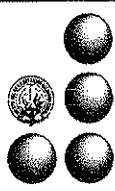
**CONTROL DE EMISIÓN**

	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre</b>	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrera	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 110
	<b>13. Procedimiento para evacuación en caso de bomba</b>		DE: 156

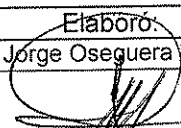
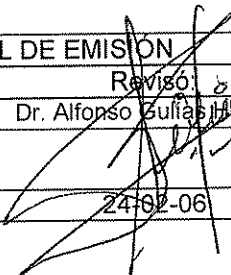
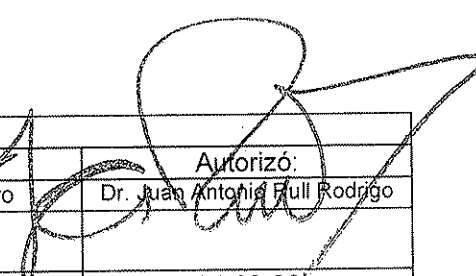
### 13. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE BOMBA


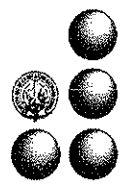
CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseggera Moguel	Dr. Alfonso Buías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 111
	<b>13. Procedimiento para evacuación en caso de bomba</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

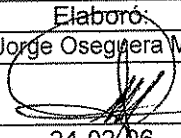
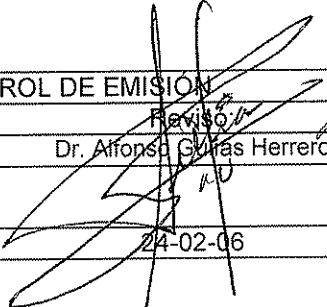
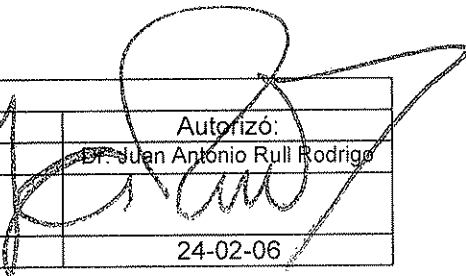
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área en caso de la existencia o de la probable presencia de una bomba.


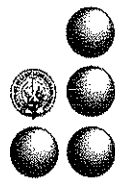
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Ferrero	Dr. Juan Antonio Full Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 112
	<b>13. Procedimiento para evacuación en caso de bomba</b>		DE: 156

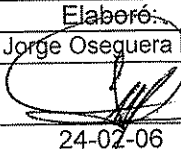
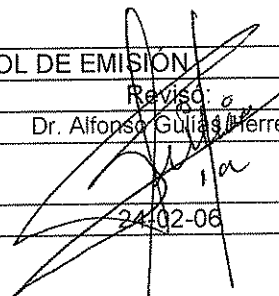
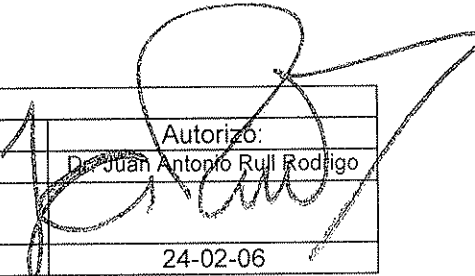
**POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN**

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. Jorge Osegüera Moguel	Dr. Alfonso Gilas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 113
	<b>13. Procedimiento para evacuación en caso de bomba</b>		DE: 156

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.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>

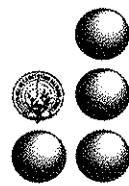
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



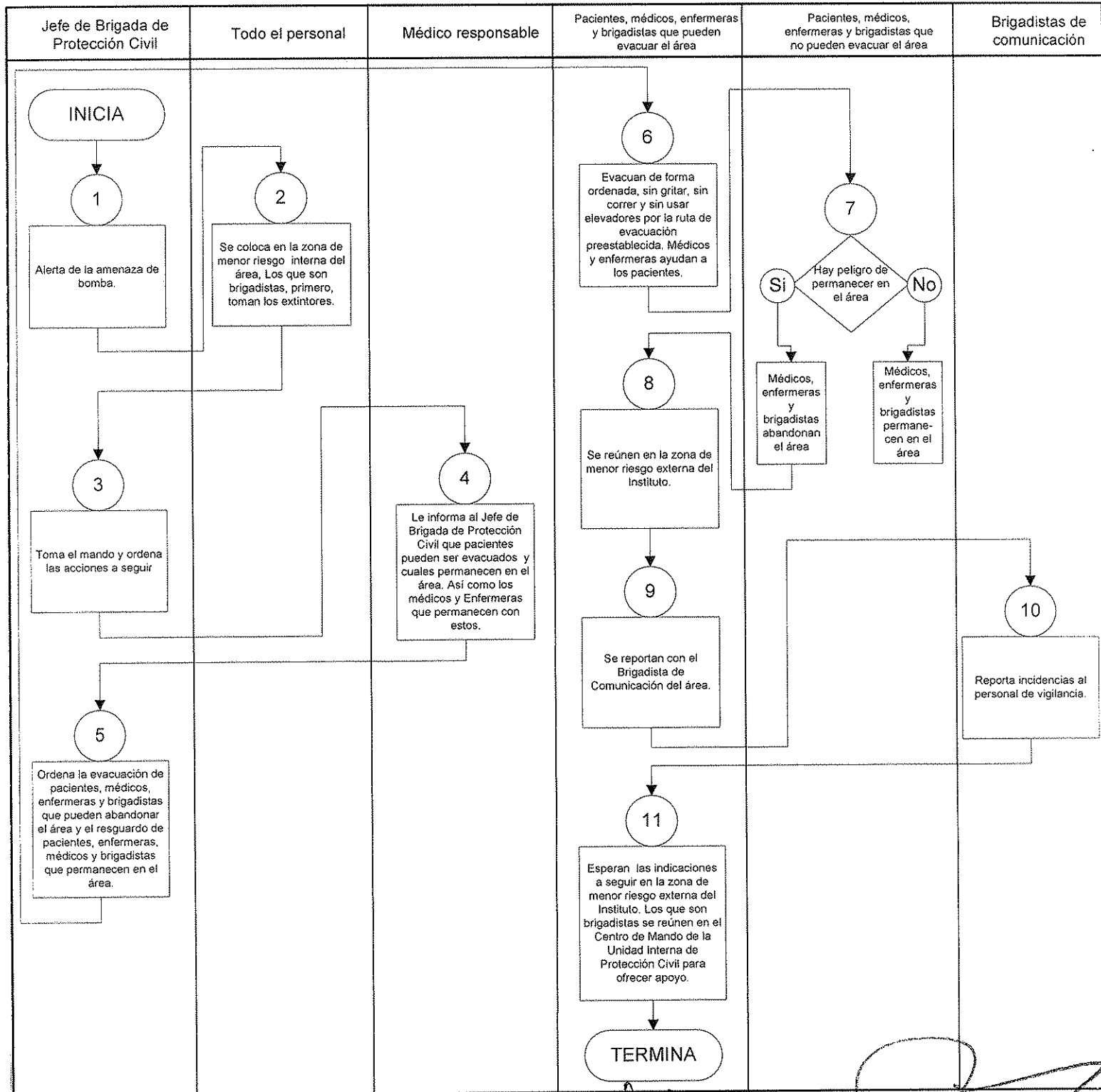
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

**Departamento de Cardiología**

**13. Procedimiento para evacuación en caso de bomba**


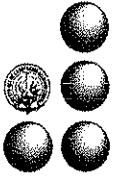


REV:  
HOJA: **114**  
DE **156**

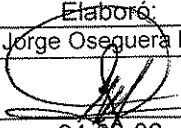
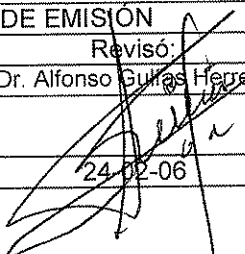
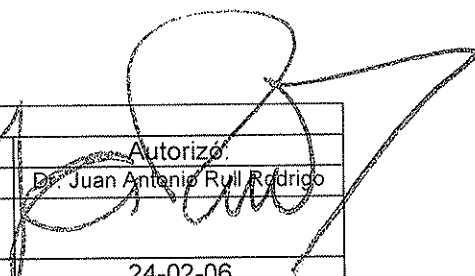


**CONTROL DE EMISIÓN**

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Ojeda Herrera	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>115</b>
	<b>14. Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas</b>		DE: <b>156</b>

### 14. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE FUGA DE GAS

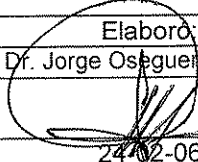
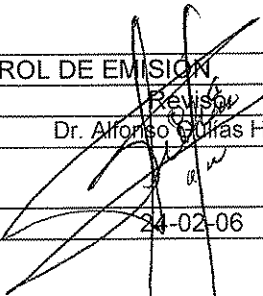
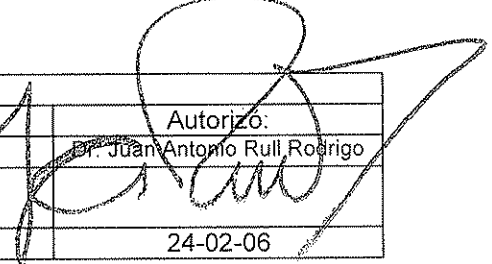
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Osequera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


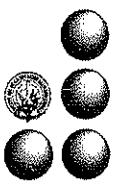


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 116
	<b>14. Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

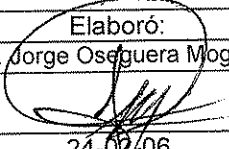
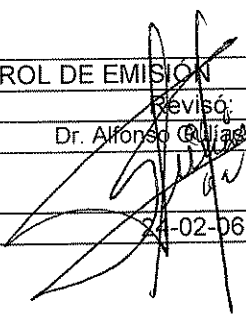
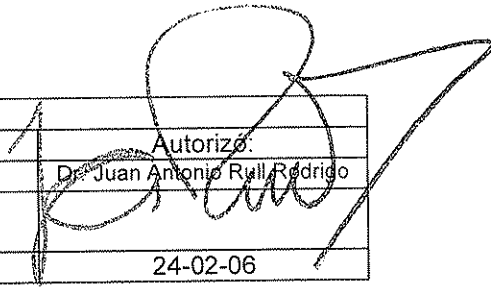
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área donde se genera la fuga de gas o en alguna área que pueda sufrir afectación por la misma.

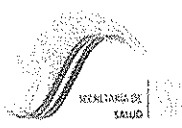
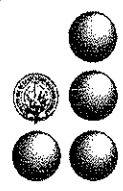
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Osseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull, Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 117
	<b>14. Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas</b>		DE: 156

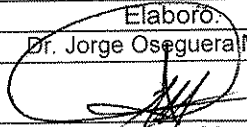
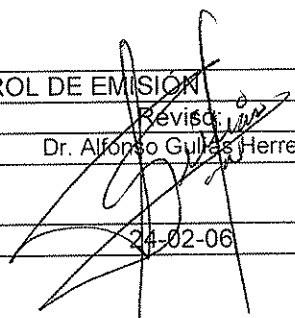
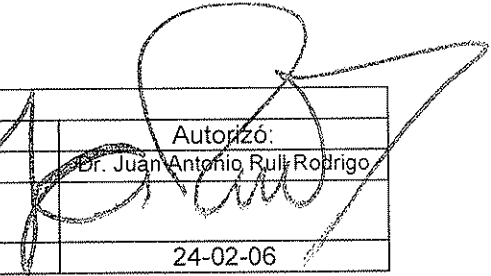
### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN


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. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Quijas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

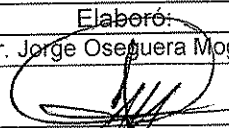
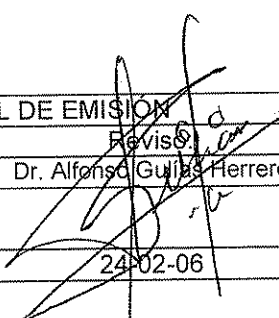
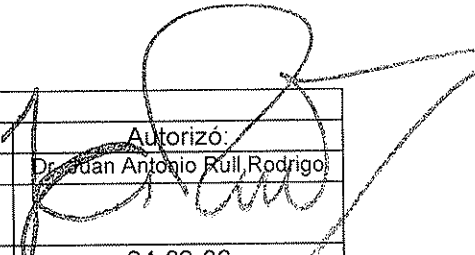
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>118</b>
	<b>14. Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas</b>		DE: <b>156</b>

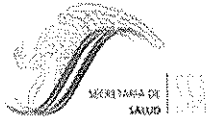
UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Jefe de Brigada de Protección Civil	1	Alerta de la fuga de gas.
Todo el personal	2	Revisa las llaves de gas o líneas de distribución.
	3	Desconecta y/o apaga los equipos que generan calor o flama.
	4	Abre puertas y ventanas
	5	Se colocan en la zona de menor 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.

CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullón Herrero
Firma		
Fecha	24-02-06	24-02-06
		Autorizó:
		
		Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
		24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>119</b>
	<b>14. Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas</b>		DE: <b>156</b>

Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que no pueden abandonar el área	13	<p>La fuga de gas es controlada</p> <p>Sí Regreso a las instalaciones.</p> <p>No Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que permanecieron en el área, salen.</p>
Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área.	14	Se reúnen en la zona de menor riesgo externa del Instituto.
	15	Se reportan con el Brigadista de Comunicación.
Brigadista de Comunicación	16	Reporta incidencias al personal de vigilancia.
Pacientes, médicos, enfermeras y brigadistas que pueden abandonar el área	17	<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;"><b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b></p>

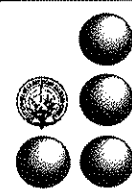
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrero	Dr. Juan Antonio Rull, Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

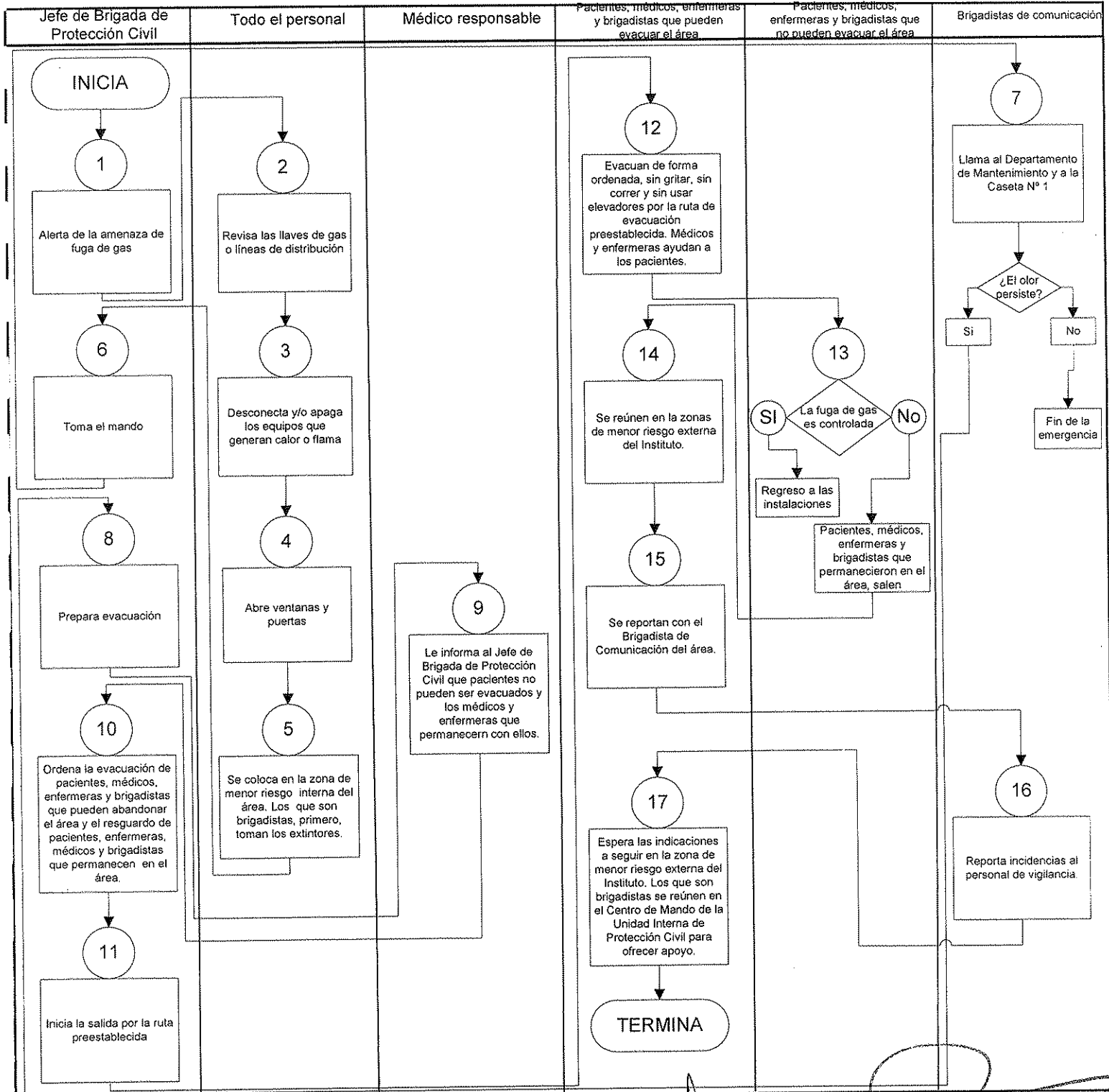
### 14. Procedimiento para evacuación en caso de fuga de gas



REV:

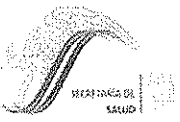
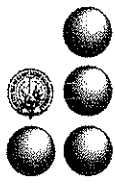
HOJA: 120

DE: 156

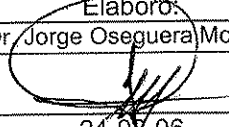
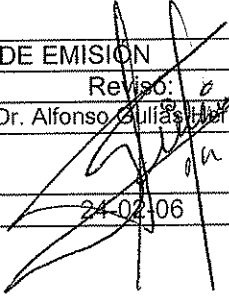
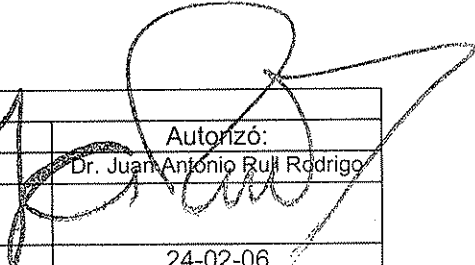



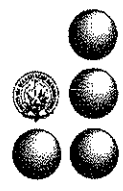
#### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Herreró	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 121
	<b>15. Procedimiento para evacuación en caso de inundación</b>		DE: 156

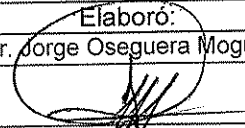
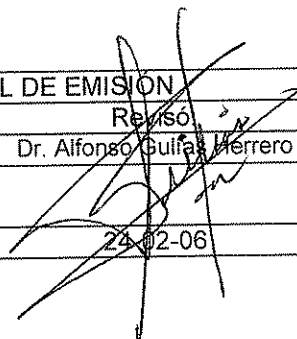

### 15. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE INUNDACIÓN


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Marrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 122
	<b>15. Procedimiento para evacuación en caso de inundación</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

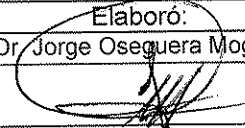
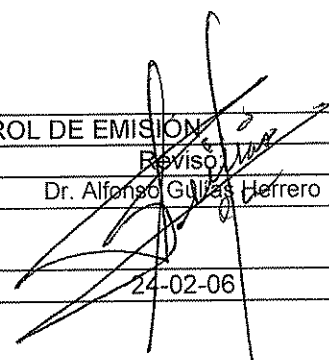
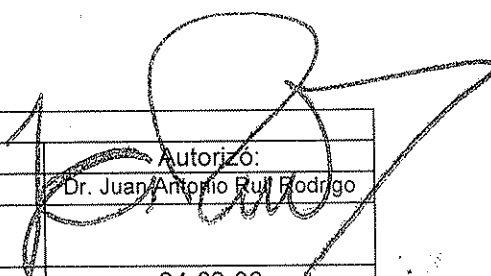
Salvaguardar la vida y proteger la integridad física del mayor número de personas que se encuentran presentes en el área, durante y después de la inundación, o en las áreas que pueden sufrir alguna afectación como consecuencia de la misma.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guifán Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


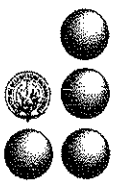
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 123
	15. Procedimiento para evacuación en caso de inundación		DE: 156

### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

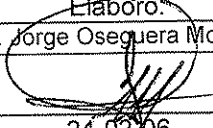
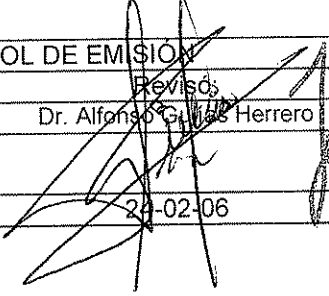
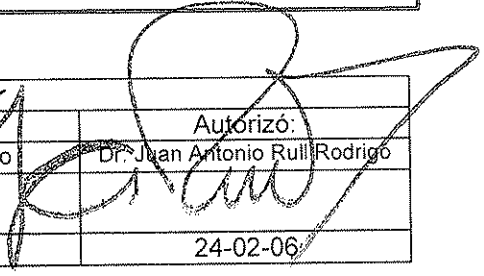
1. La evacuación de pacientes en estado delicado, solamente se realiza cuando su integridad física o su vida está en mayor riesgo si permanece en el área que si es desalojado. Esta decisión se tomará de acuerdo a criterios médicos (establecidos por los médicos responsables de los pacientes en ese momento).
2. 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. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Hefrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 124
	<b>15. Procedimiento para evacuación en caso de inundación</b>		DE: 156

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. 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.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>

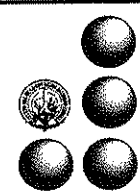
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillermo Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



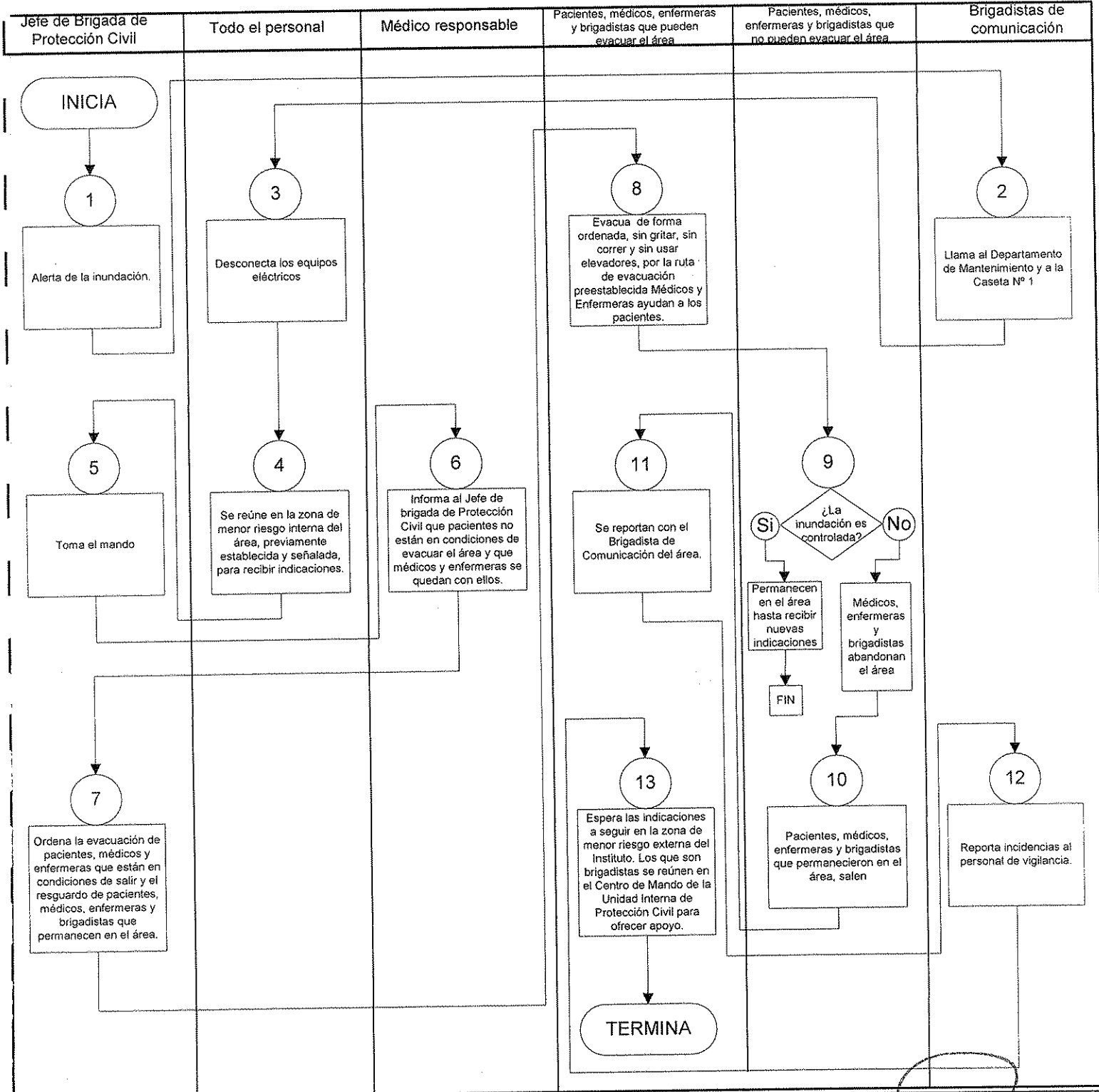
# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 15. Procedimiento para evacuación en caso de inundación


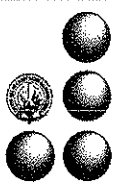


REV: \_\_\_\_\_  
 HOJA : 125  
 DE : 156

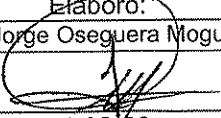
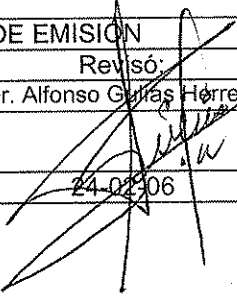
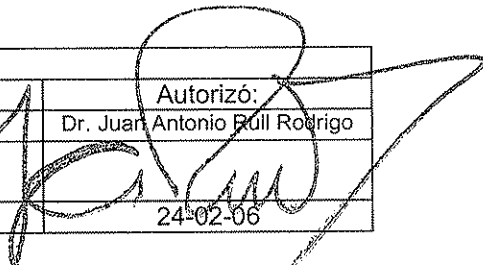



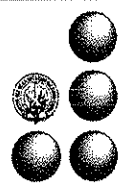
#### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guilas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 126
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

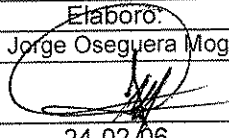
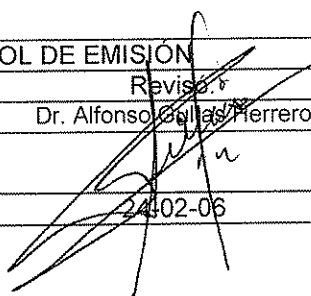
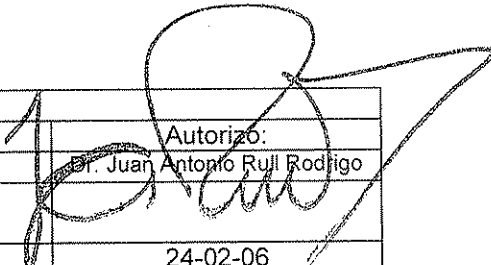
**16.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ENVASADO DE RESIDUOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS**


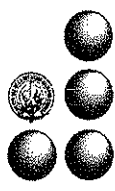
CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guíñas Herrero	Dr. Juan Antonio Bull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 127
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

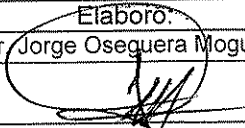
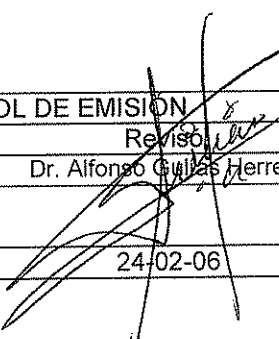
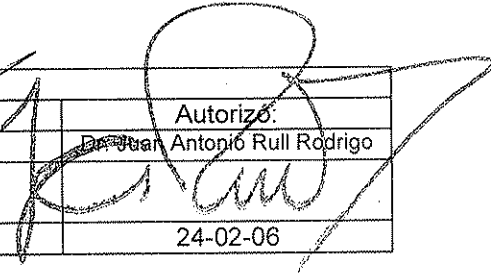
Llevar a cabo las acciones que permitan realizar de manera eficiente y oportuna, la generación, identificación y envasado de los residuos peligrosos biológico-infecciosos en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.


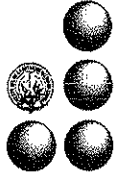
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Galles Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 128
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

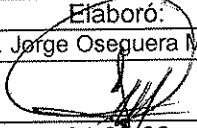
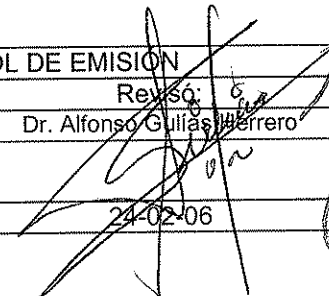
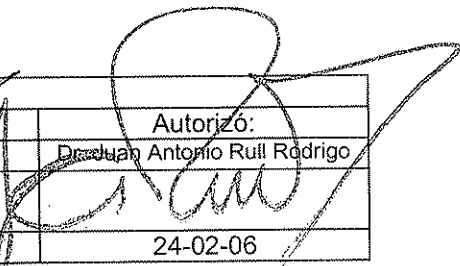
### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN.

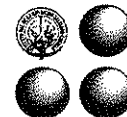
- 1 Las áreas generadoras deben nombrar un responsable del manejo de los residuos biológico infecciosos.
- 2 El generador es responsable de los residuos hasta su disposición final.
- 3 El personal generador de residuos debe identificarlos y separarlos según su tipo, clasificación según la Norma Oficial 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			
	Elaboro:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

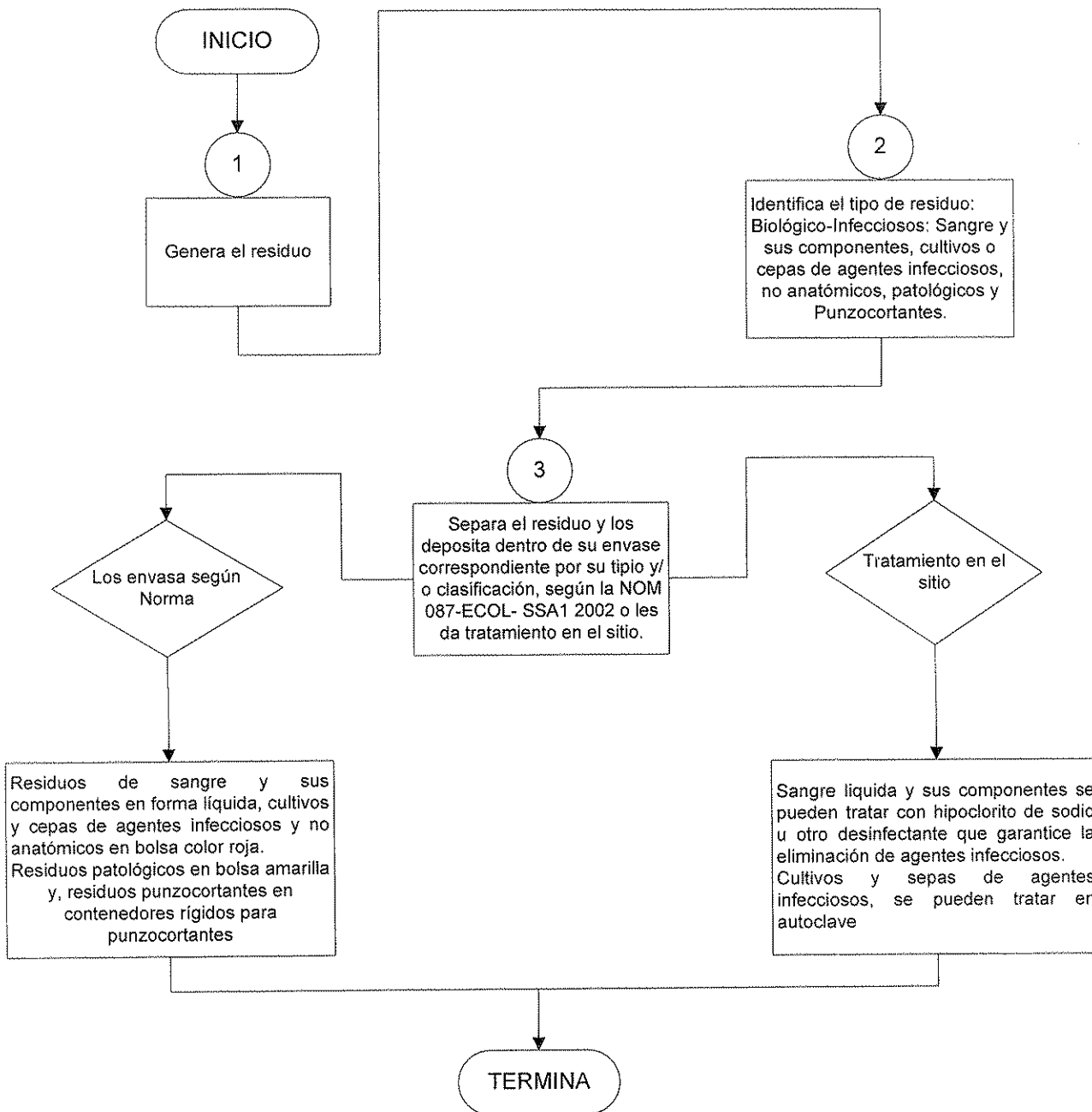
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 129
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
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   <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


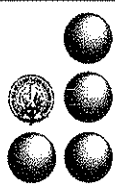


Personal generador (Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Químicos Farmacobiológicos)



CONTROL DE EMISIÓN

	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gallías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 131
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

**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 desglícerolados 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)

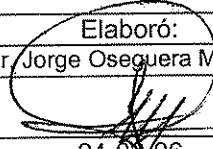
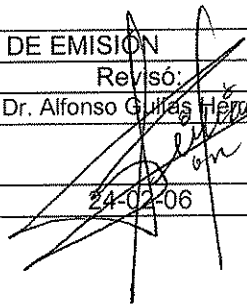

2.- Los cultivos y cepas de agentes biológico- infecciosos

- 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.


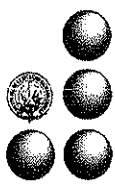
Cultivos y cepas como:

Existen diferentes tipos de medios como son:

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 132
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

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

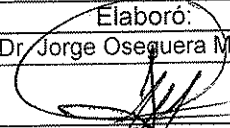
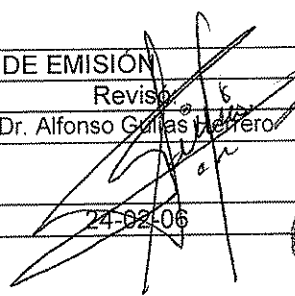
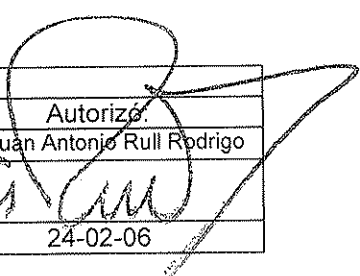
- 3.1 Los tejidos, órganos y partes que extirpan o remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica, que no se encuentren en formol.
- 3.2 Las muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico e histológico, excluyendo orina y excretas.
- 3.3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


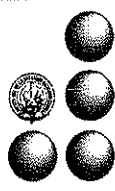
Patológicos como

- 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.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herreró	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 133
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

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.

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 ensayo de plástico
- Tubos para vacutainer
- Bolsas con sangre y sus componentes
- Venoclisis 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 estiletos 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.

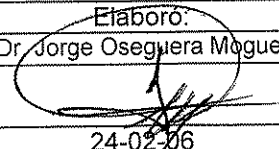
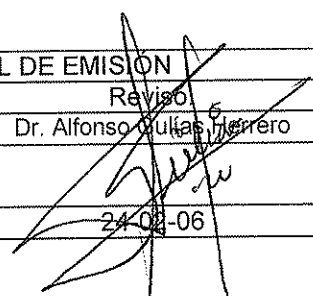
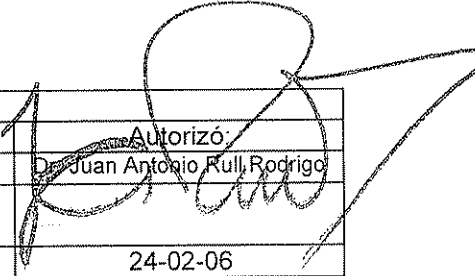
**Inactivación**


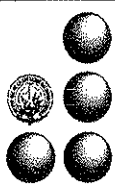
Se puede llevar a cabo mediante cualquiera de los métodos que se enlistan:

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.

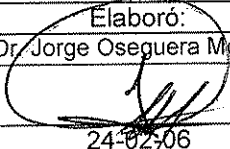
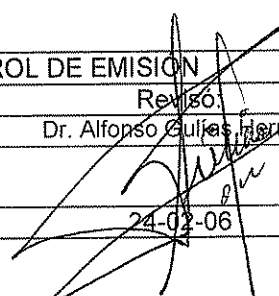
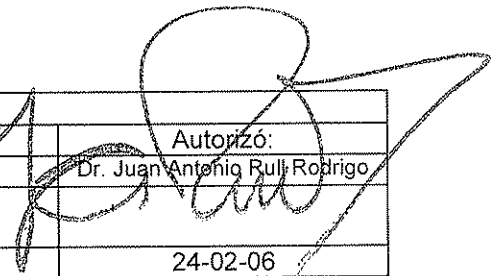
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull, Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06


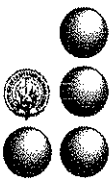
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>134</b>
	<b>16.- Procedimiento para la generación , identificación y envasado de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: <b>156</b>

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.

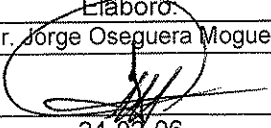
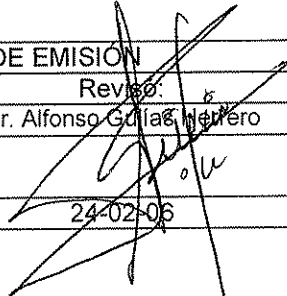
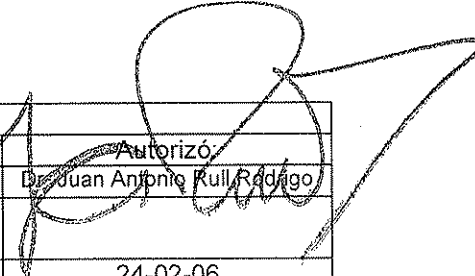
LISTA DE PROCEDIMIENTOS  
QUE AMERITAN MANEJO DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS


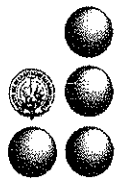
1. PROCEDIMIENTOS DE CATETERISMO CARDIACO, INCLUIDO COLOCACIÓN DE MARCAPASO.
2. ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO
3. ECOCARDIOGRAMA CON ESTRÉS FARMACOLÓGICO
4. ECOCARDIOGRAMA CONTRASTADO

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 135
	<b>17.- Procedimiento para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

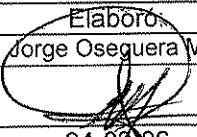
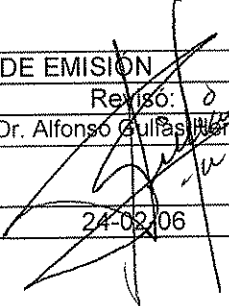
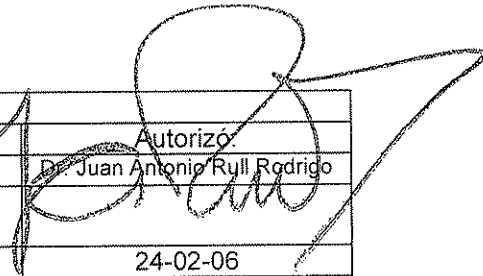
**17. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS EN LAS ÁREAS GENERADORAS DE RESIDUOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Guerrero	Dr. Juan Antonio Rull Redondo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 136
	<b>17.- Procedimiento para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

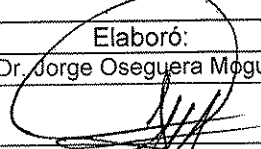
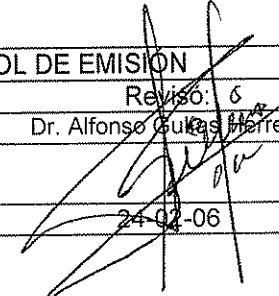
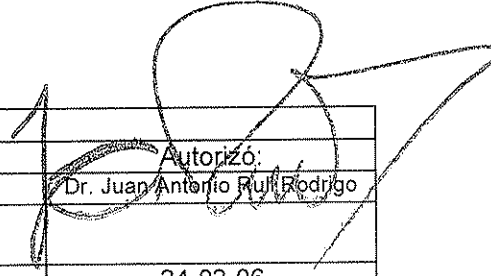
Llevar a cabo las acciones que permitan realizar de manera eficiente y oportuna, la recolección de residuos dentro de las áreas generadoras de los residuos peligrosos biológico-infecciosos en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.


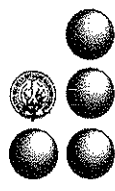
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 137
	<b>17.- Procedimiento para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: 156

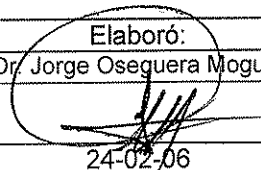
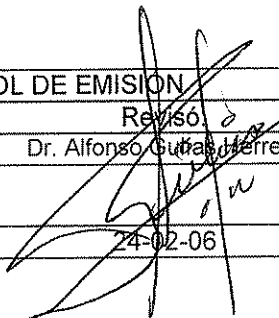
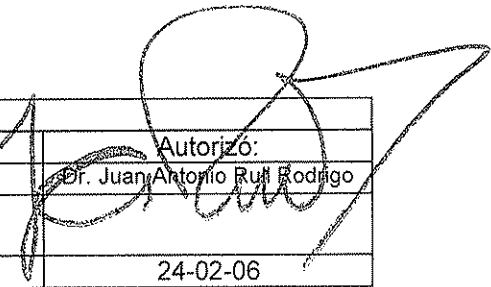
## POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. El personal encargado de la recolección en las áreas generadoras debe retirar las bolsas rojas, contenedores para punzo cortantes 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 punzo cortantes 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: 6	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>138</b>
	<b>17.- Procedimiento para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
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 punzo cortantes) a los sépticos y/o almacenes de transferencia de 05 a 10 minutos antes de la hora de la recolección. Bolsa amarilla Las 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 punzo cortantes). Bolsa amarilla La deposita dentro del congelador de cofre ubicado dentro del almacén temporal de residuos
	5	Cierra los contenedores rojos y congelador.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>

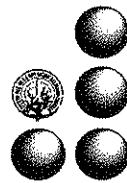
CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guzmán Ferrero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 17.- Procedimiento para la recolección de residuos en las áreas generadoras de residuos biológico-infecciosos

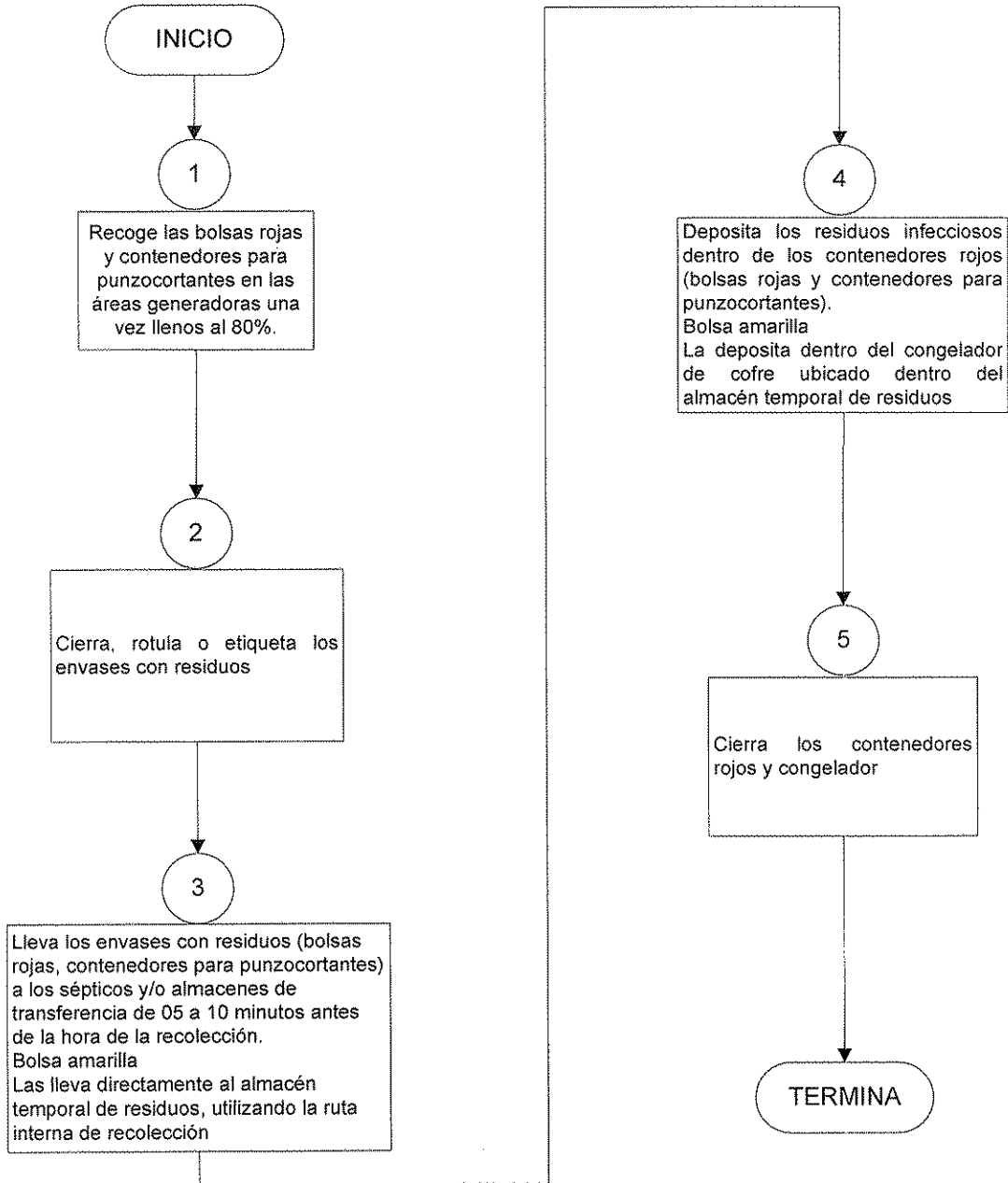


REV:

HOJA: 139

DE: 156

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



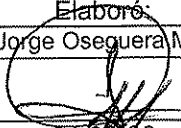
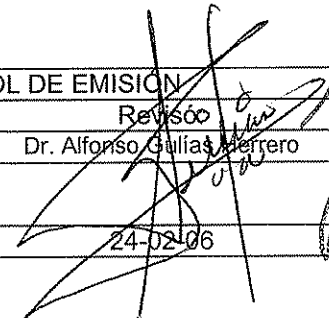
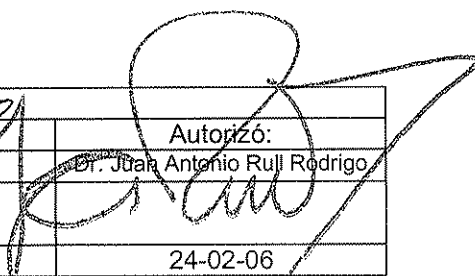
#### CONTROL DE EMISIÓN


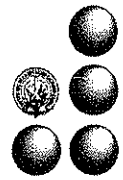
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>140</b>
	<b>18.- Procedimiento para la higiene de las manos</b>		DE: <b>156</b>

**18. PROCEDIMIENTO PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS**

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Mergero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>141</b>
	<b>18.- Procedimiento para la higiene de las manos</b>		DE: <b>156</b>

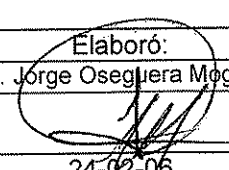
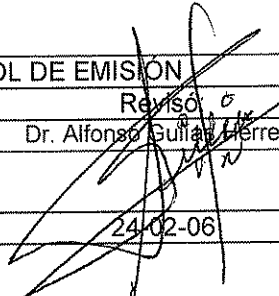
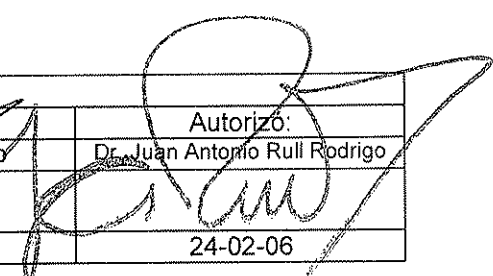
## OBJETIVO


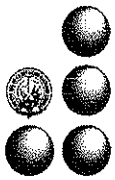
Reducir la cantidad de microorganismos que se encuentran en las manos para evitar su diseminación en pacientes, medicamentos, heridas, instrumental y superficies del ambiente.

Impedir la transmisión de agentes infecciosos multirresistentes:

Staphylococcus metilino-resistente

- Pseudomonas aeruginosa multirresistente*
- Enterococcus vancomicina-resistente*

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó: <sup>5</sup>	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillán Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>142</b>
	<b>18.- Procedimiento para la higiene de las manos</b>		DE: <b>156</b>

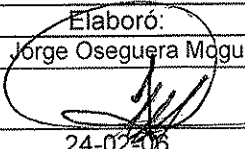
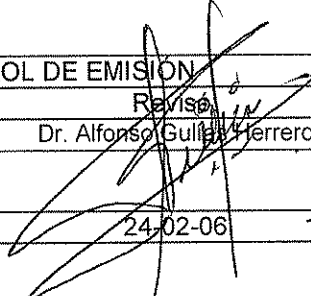

## POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

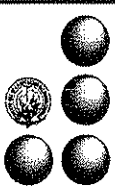
El Procedimiento con agua, jabón y toallas desechables se debe realizar:

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:

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillén Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>143</b>
	<b>18.- Procedimiento para la higiene de las manos</b>		DE: <b>156</b>

**Información importante**

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

**Flora residente**

Colonización en procedimientos invasivos

- *Staphylococcus epidermidis*
- *Difteroides*

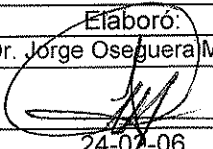
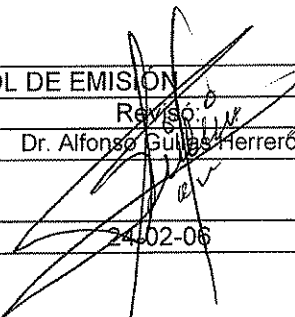
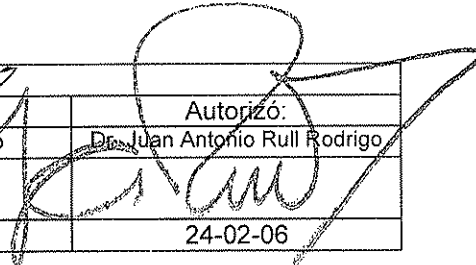
**Información Importante**

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

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

**Flora transitoria**

- *Staphylococcus aureus*
- *Pseudomonas aeruginosa*
- *Acinetobacter*
- *Enterobacter*
- *Enterococcus*

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullón Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>144</b>
	<b>18.- Procedimiento para la higiene de las manos</b>		DE: <b>156</b>

La falta de higiene en las manos puede ocasionar:

- Bacteremia
- Infección del vías urinarias
- Infección del sitio quirúrgico
- Infección de tejidos blandos
- Neumonía nosocomial

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

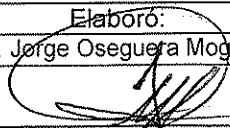
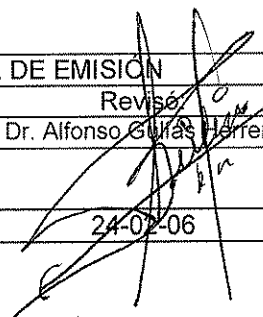
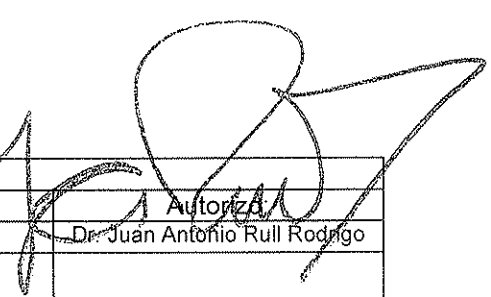
- Con agua, jabón y toallas desechables.
- Con sustancias a base de alcohol (gel o crema en concentraciones al 70%).

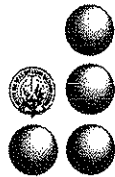
Factores que influyen en la eficacia de lavado de manos

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

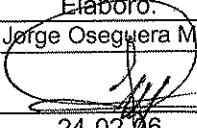
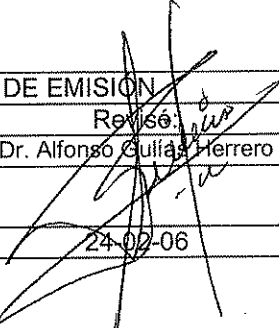
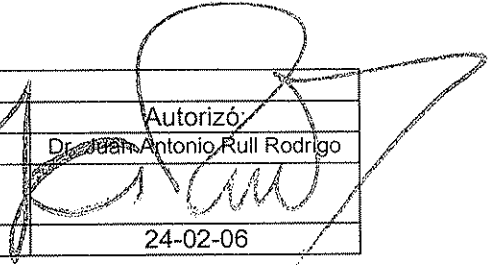
#### RECOMENDACIONES

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>145</b>
	<b>18.- Procedimiento para la higiene de las manos (con agua, jabón y toallas desechables)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD O PERSONA QUE INTERVIENE	NÚMERO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Personal Médico, Paramédico y afin.	1	Humedezca sus manos con agua.
	2	Aplicárese 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.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guíñas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 18.- Procedimiento para la higiene de las manos (con agua, jabón y toallas desechables)

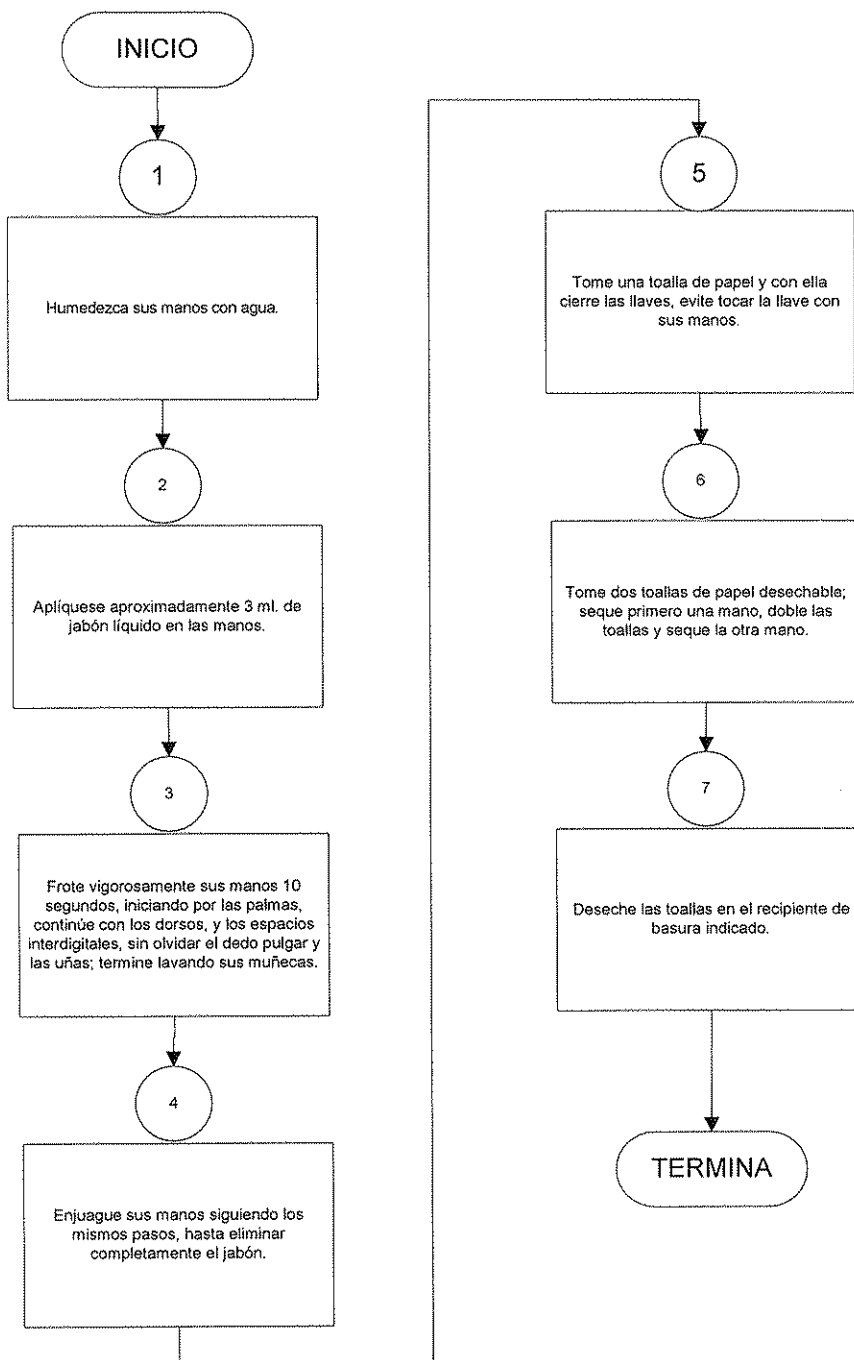


REV:

HOJA: 146

DE: 156

Personal médico, paramédico y afin

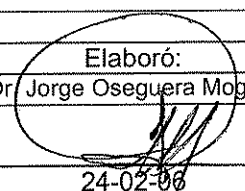
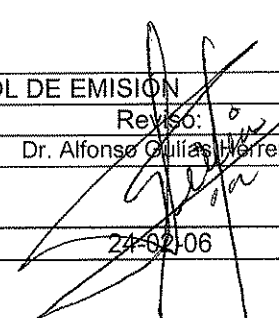



#### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullas Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>147</b>
	<b>18.- Procedimiento para la higiene de las manos (a base de alcohol)</b>		DE: <b>156</b>

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Personal Médico, Paramédico y afin.	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.  <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>

CONTROL DE EMISION		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guíñas Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma 		
Fecha 24-02-06	24-02-06	24-02-06





# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

### 18.- Procedimiento para la higiene de las manos (a base de alcohol)

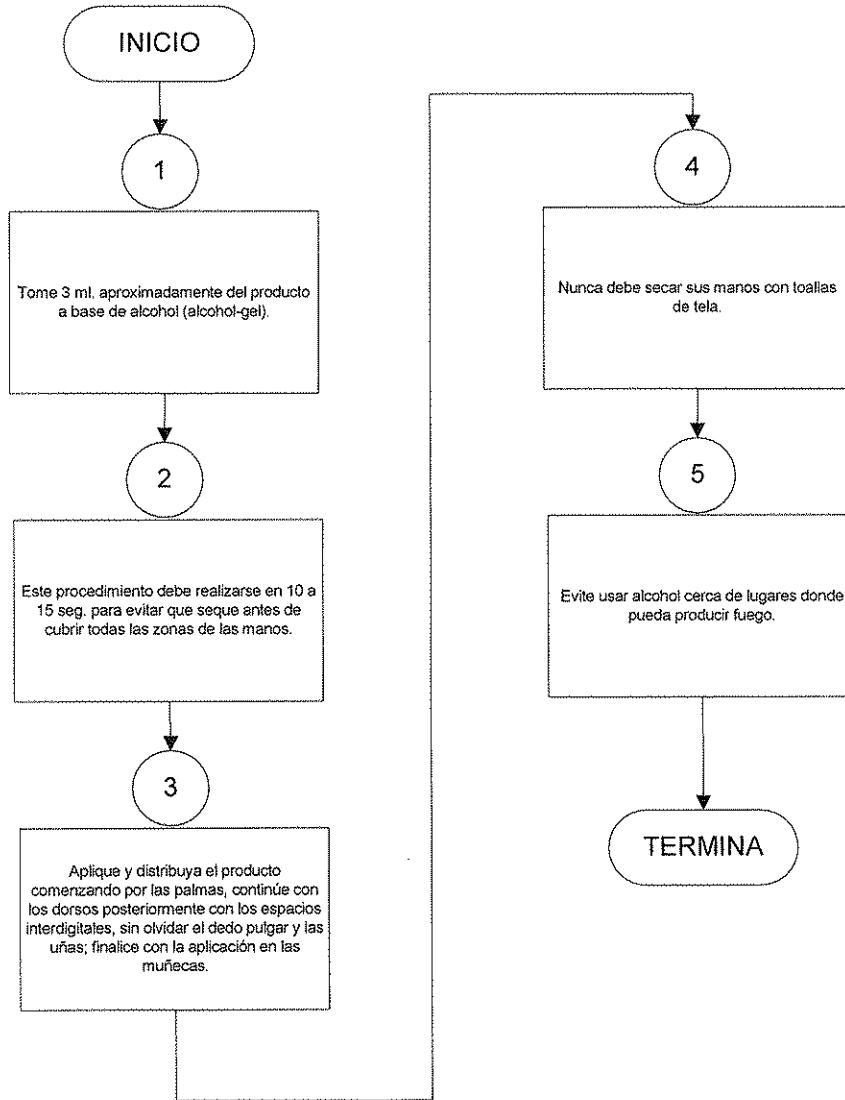


REV:

HOJA: 148


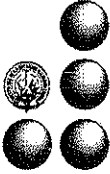
DE: 156

Personal médico, paramédico y afin

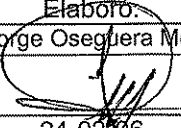
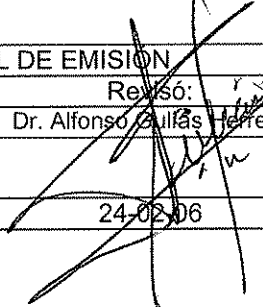



### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guirao Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 149
	<b>19.- Procedimiento para la vigilancia permanente del estado del paciente dentro de las salas de estudio y áreas de reposo o espera.</b>		DE: 156

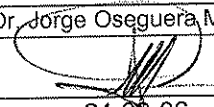
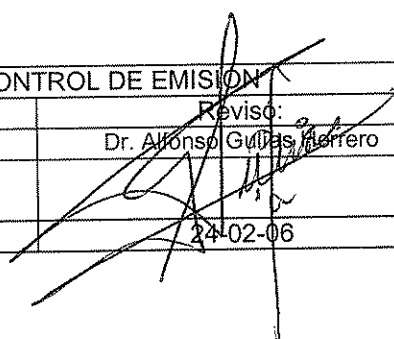

**19. PROCEDIMIENTO PARA LA VIGILANCIA PERMANENTE DEL ESTADO DEL PACIENTE DENTRO DE LAS SALAS DE ESTUDIO Y ÁREAS DE REPOSO O ESPERA.**


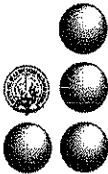
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Bullás Herrera	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 150
	<b>19.- Procedimiento para la vigilancia permanente del estado del paciente dentro de las salas de estudio y áreas de reposo o espera.</b>		DE: 156

### OBJETIVO ESPECÍFICO

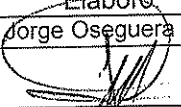
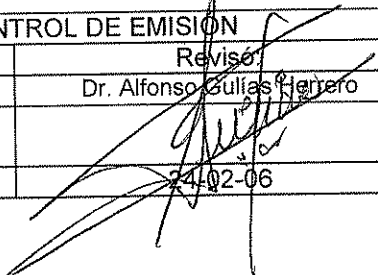
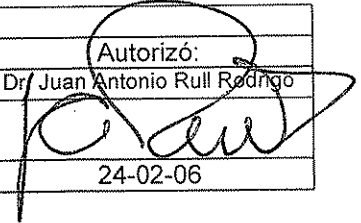
Dar respuesta inmediata a situaciones de agravamiento súbito en el estado de salud de las personas que acudan al Departamento de Cardiología.


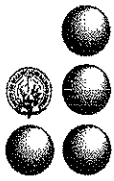
CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guayas Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 151
	<b>19.- Procedimiento para la vigilancia permanente del estado del paciente dentro de las salas de estudio y áreas de reposo o espera.</b>		DE: 156

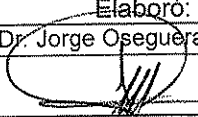
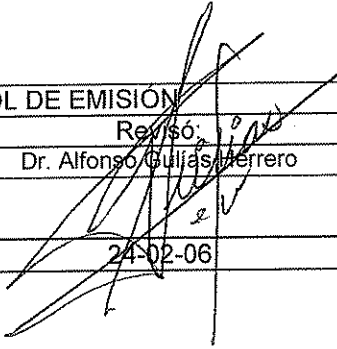
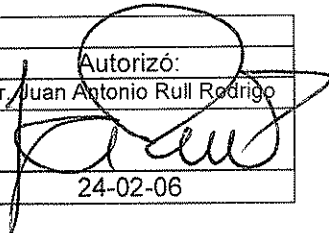
### POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. La presentación de cualquier eventualidad que modifique súbitamente el estado de salud de alguna persona dentro del Instituto deberá manejarse de forma inmediata, organizada y eficiente.
2. El personal deberá ser instruido en las acciones a tomar en caso de que un paciente (o cualquier otra persona) declare encontrarse en situación que ponga en riesgo su salud.
3. La vigilancia que se realice por el personal será de tipo pasiva, a solicitud del afectado o sus familiares o en respuesta a manifestaciones evidentes de agravamiento (como es el caso de pérdida del conocimiento, convulsiones, caídas, sangrado, etc.)
4. Se deberá contar con el apoyo del Departamento de Urgencias para que, en caso necesario, reciba, para su atención inmediata, a la persona que haya sufrido cualquier

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Gullías Herreró	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 152
	19.- Procedimiento para la vigilancia permanente del estado del paciente dentro de las salas de estudio y áreas de reposo o espera.		DE: 156

UNIDAD QUE INTERVIENE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Paciente o cualquier otra persona que acude al Departamento de Cardiología	1	Notifica al personal del Instituto que el mismo o alguna otra persona ha sufrido agravamiento súbito de estado de salud.
Personal del Instituto	2	Busca a un médico o enfermera para que asista a la personal que ha sufrido la eventualidad.
Médico o enfermera	3	<p>Atiende al paciente y evalúa su estado de salud. Amerita atención médica ulterior</p> <p>SI Lo envía a Urgencias para su atención médica inmediata</p> <p>NO El paciente está en condiciones de reanudar sus actividades.</p>

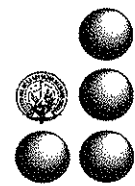
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guías Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

## Departamento de Cardiología

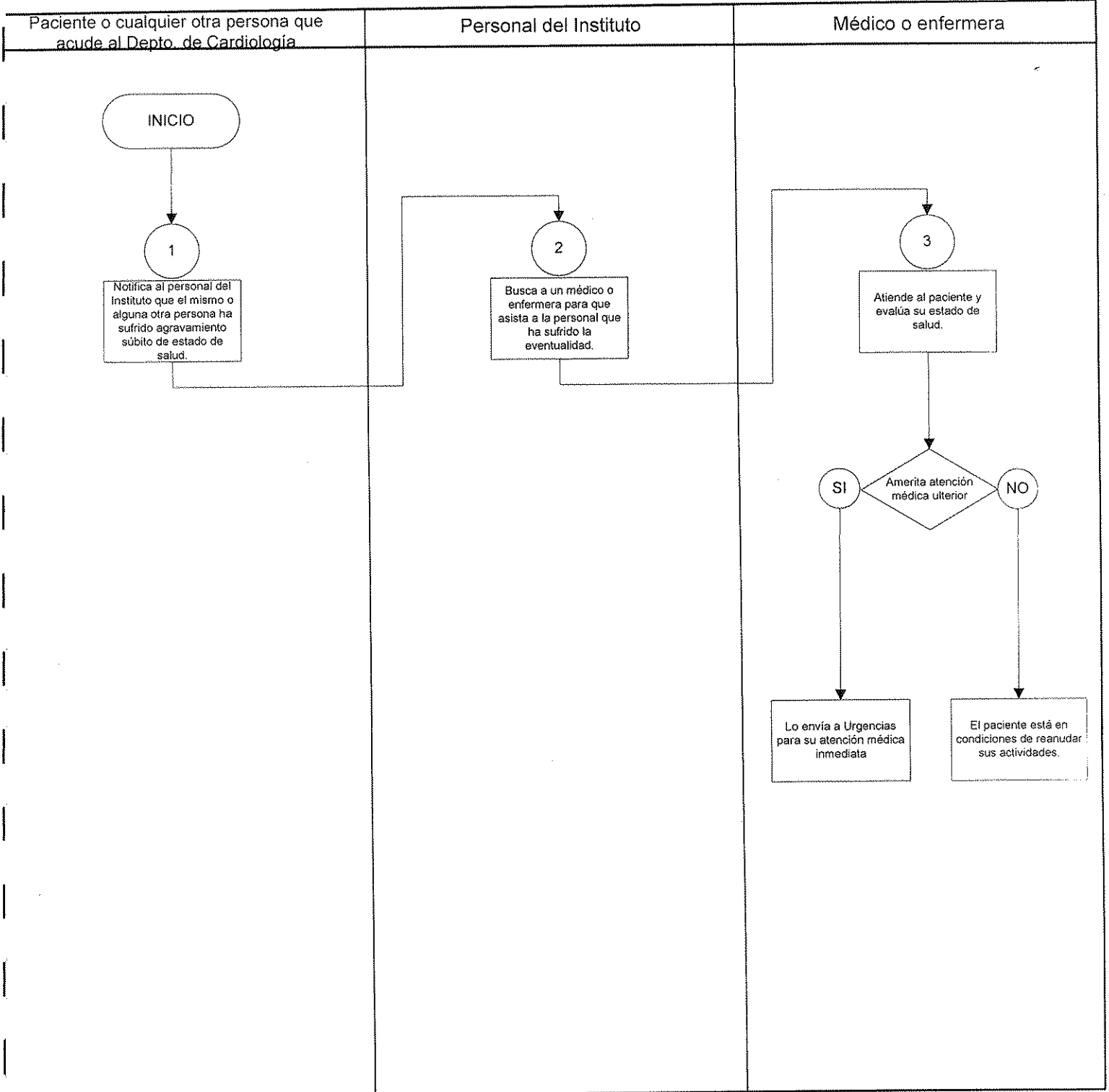
### 19. Procedimiento para la vigilancia permanente del estado del paciente dentro de las salas de estudio y áreas de reposo o espera



REV:

HOJA: 153

DE: 156



#### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillón Ferrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodríguez
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 154
	<b>Autorización</b>		DE: 156

**AUTORIZACIÓN:**

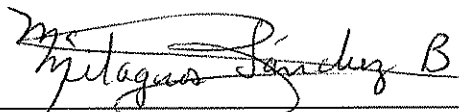
**ELABORADO POR:**

**DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA.**



Dr. Jorge Oseguera Moguel  
Jefe del Departamento de Cardiología.

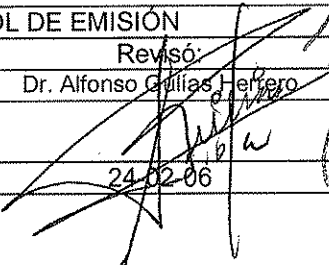
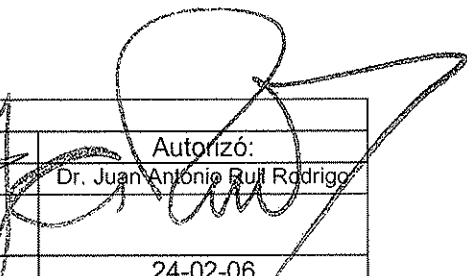
**ÁREA DE ORGANIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN**



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

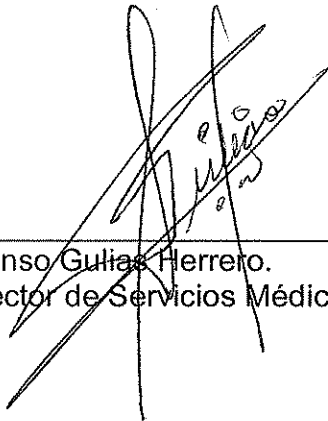


C. Verónica Hernández Tenorio

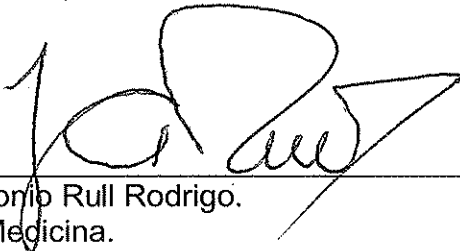
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillas Hertero	Dr. Juan Antonio Ruiz Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: <b>155</b>
	<b>Autorización</b>		DE: <b>156</b>

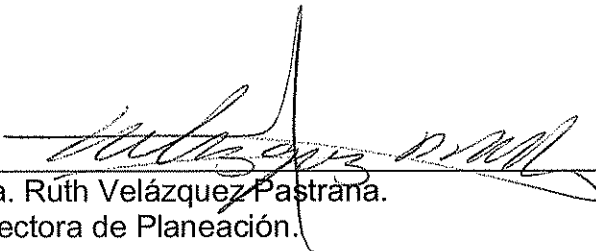
**REVISIÓN TÉCNICA DEL MANUAL**



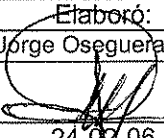
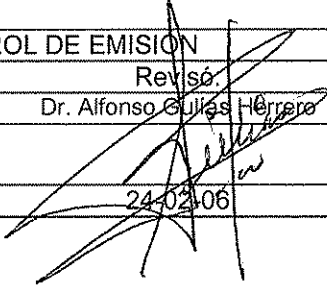
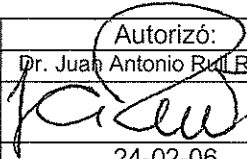
Dr. Alfonso Guillás Herrero.  
Subdirector de Servicios Médicos.




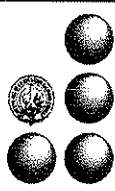
Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo.  
Director de Medicina.



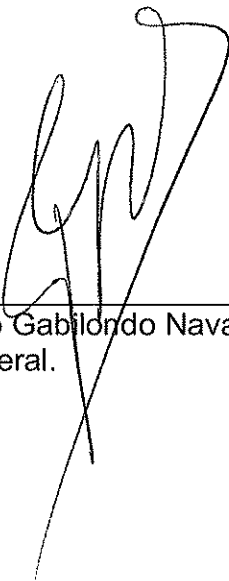
Dra. Rúth Velázquez Pastrana.  
Directora de Planeación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guillás Herrero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06

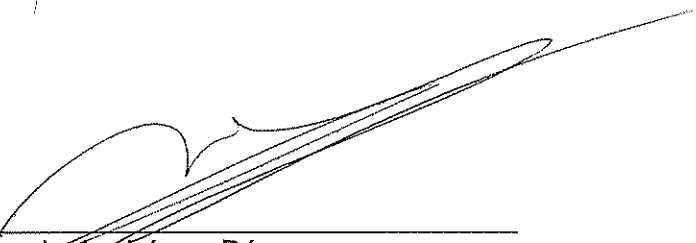


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		REV:
	<b>Departamento de Cardiología</b>		HOJA: 156
	<b>Autorización</b>		DE: 156

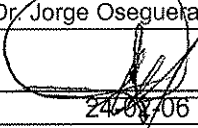
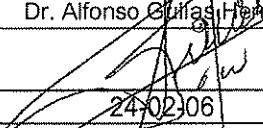

**AUTORIZO**



Dr. Fernando Gabilondo Navarro  
Director General.



C.P. Francisco Javier López Bárcenas  
Director de Administración.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Jorge Oseguera Moguel	Dr. Alfonso Guifas Herero	Dr. Juan Antonio Rull Rodrigo
Firma			
Fecha	24-02-06	24-02-06	24-02-06