

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

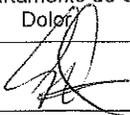
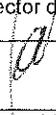
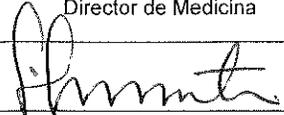
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE CLÍNICA DEL DOLOR DR. RAMÓN DE LILLE FUENTES

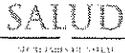
MARZO 2013

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Índice		HOJA: 1 DE: 6

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
I. OBJETIVO DEL MANUAL	3
II. MARCO JURÍDICO	4
III. PROCEDIMIENTOS PARA	6
1. OTORGAR ATENCIÓN EN SALUD A ENFERMOS CON DOLOR CRÓNICO	
2. OTORGAR ATENCIÓN EN SALUD A ENFERMOS PALIATIVOS O DE SOPORTE	
3. REALIZAR PROCEDIMIENTOS ALGOLÓGICOS ESPECIALES	
AUTORIZACIÓN	

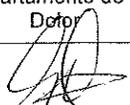
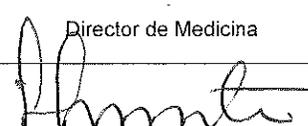
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

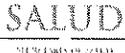
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Introducción		HOJA: 2 DE: 6

INTRODUCCIÓN

La importancia del Manual de Procedimientos consiste en describir la secuencia lógica y cronológica de las distintas operaciones o actividades relacionadas, señalando quién, cómo, cuándo, dónde y para que han de realizarse.

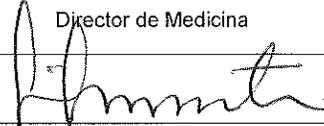
La finalidad de describir procedimientos, es la de uniformar y documentar las acciones que se realizan en las diferentes áreas del Instituto y orienten a los responsables de su ejecución en el desarrollo de sus actividades.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Objetivo del Manual		HOJA: 3 DE: 6

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Precisar la secuencia lógica de los pasos de que se compone cada uno de los procedimientos, así mismo, precisar la responsabilidad operativa del personal en cada área de trabajo y describir gráficamente los flujos de las operaciones y servir como medio de integración y orientación para el personal de nuevo ingreso, facilitando su incorporación a su área de trabajo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 4 DE: 6

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Con sus reformas y adiciones.

D. O. F. 5-II-1917 última reforma 30-XI-2012

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976 última reforma 14-VI-2012

Ley Federal de Entidades Paraestatales.
D.O.F. 04-II-1986 última reforma 09-IV-2012

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984 última reforma 07-VI-2012

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 26-V-2000 última reforma 30-V-2012

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
D.O.F. 13-III-2002 última reforma 15-VI-2012

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-VIII-1994 última reforma 09-IV-2012

Ley de Ciencia y Tecnología.
D.O.F. 05-VI-2002 última reforma 28-I-2011

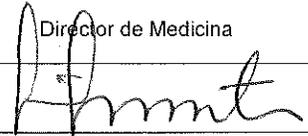
REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 03-II-1983 última reforma 06-I-1987

Reglamento de la Ley Federal de Entidades Paraestatales.
D.O.F. 07-IV-1990 última reforma 23-XI-2012

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
D.O.F. 14-V-1986 última reforma 04-XII-2009

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 19-I-2004 última reforma 10-I-2011

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 5 DE: 6

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

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.
D.O.F. 30-IX-1999

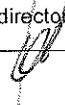
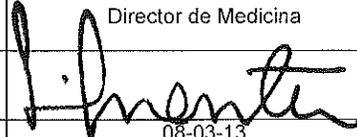
OTRAS DISPOSICIONES

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
Fecha de expedición: 01-III-2012

Manual de Organización del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
Fecha de expedición: 01-III-2012

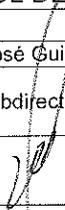
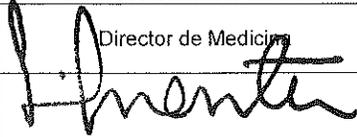
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.
Fecha de expedición II-2008

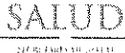
Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y Documentos Normativos.
Junio 2012

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

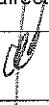
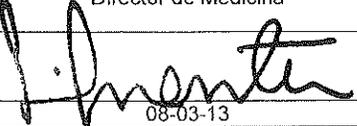
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Procedimientos		HOJA: 6 DE: 6

III. PROCEDIMIENTOS PARA:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 7 DE: 39

1. PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR ATENCIÓN EN SALUD A ENFERMOS CON DOLOR CRÓNICO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 8 DE: 39

1.0 PROPÓSITO

Promover la atención en salud de aquellos enfermos con dolor crónico mediante un abordaje multidisciplinario y con la finalidad de mejorar las condiciones asociadas a la vida.

2.0 ALCANCE

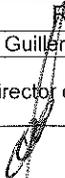
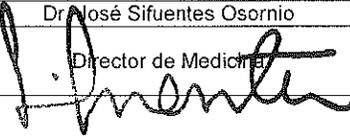
A Nivel Interno: Este procedimiento aplica al Departamento de Clínica del Dolor, Consulta Externa, áreas de hospitalización y urgencias.

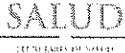
A Nivel Externo: Este procedimiento aplica a Pacientes del Instituto y/u otras instituciones.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES:

1. El Algologo y Residente del Departamento de Clínica del Dolor (DCD) es el responsable de otorgar la atención en salud a enfermos con dolor crónico que acuden al Instituto o que se encuentren en hospitalización o urgencias con previa solicitud por medio electrónico, por escrito o verbal de algún Médico Especialista.
2. El Algologo y Residente de DCD es el responsable de realizar la atención en salud mediante la evaluación médica. Dicha evaluación consta de la entrevista clínica y la exploración física.
3. El Algologo y Residente de DCD proporciona información al Paciente a cerca de las posibilidades diagnosticas responsables de la sintomatología dolorosa.
4. El Algologo y Residente de DCD una vez que obtiene los resultados de los estudios de rayos X y/o gabinete, los comentarios de los interconsultantes establece un diagnostico clínico de certeza y proporciona la terapéutica médica correspondiente de acuerdo a la evidencia médica disponible y mediante el llenado de la receta médica tratándose de los enfermos con dolor crónico en hospitalización o urgencias.
5. El Algologo y Residente de DCD vierte la información obtenida en el expediente clínico mediante la realización de la nota médica. En caso de que los enfermos con crónico atendidos en Consulta Externa llena los formatos correspondientes de acuerdo a la consulta.
6. El Coordinador de Enfermería de Clínica del Dolor es el responsable de proporcionar educación en salud en los casos que el Algologo considera conveniente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Fitma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 9 DE: 39

DE LA ATENCIÓN A ENFERMOS CON DOLOR CRÓNICO EN CONSULTA EXTERNA:

7. El Algologo y Residente del DCD es el responsable de recibir a los Pacientes con dolor crónico en la Consulta Externa. Dichos Pacientes son enviados de todas las especialidades del Instituto y/o de Instituciones con convenio médico.
8. El Algologo y Residente de DCD en base a los datos obtenidos de la evaluación médica, solicita estudios de rayos X y/o gabinete, la conveniencia de solicitar la interconsulta y/o la realización de algún procedimiento especial por el propio departamento.
9. El Algologo y Residente de DCD proporciona los formatos de cita al Paciente con la finalidad de que éste programe las mismas y queden registradas en su itinerario.

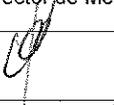
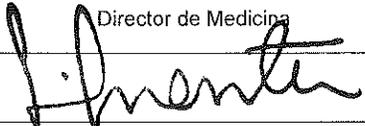
DE LA ATENCIÓN A ENFERMOS CON DOLOR CRÓNICO EN HOSPITALIZACIÓN O URGENCIAS:

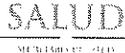
10. El Algologo y Residente de DCD en base a los datos obtenidos de la evaluación médica, sugiere estudios de rayos X y/o gabinete y el Médico Responsable del Sector considera la gestión de dicha solicitud.
11. El Algologo y Residente de DCD verifica que el Médico Responsable del Sector instaure la terapéutica recomendada.
12. El Algologo y Residente de DCD proporciona la papeleta de citas y la receta una vez que se establece la posibilidad de egreso al Médico Responsable del Sector y al Paciente.

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

4.1 Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico en Consulta Externa

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Reciben al Paciente en Consulta Externa (Políticas 1 y 7).
Algologo y Residente de DCD	2	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Solicitan estudios de rayos X y/o gabinete (Anexos 1-5) en base a la identificación y/o datos obtenidos de la entrevista clínica y exploración física a fin de fundamentar el diagnóstico algológico (Política 8).

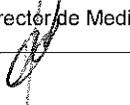
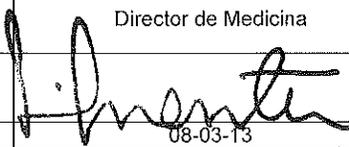
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 10 DE: 39

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	4	<p>Identifican la posibilidad de requerir la realización de un procedimiento algológico especial por parte del Departamento de Clínica del Dolor.</p> <p>¿Requiere algún procedimiento algológico especial?</p> <p>Sí: Otorga cita para programación de procedimiento algológico especial con la Enfermera Especialista en Clínica del Dolor.</p> <p>No: Continúa con la atención.</p>
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Proporcionan receta médica (Formato 1), otorga las indicaciones higiénico-dietéticas conducentes y valora si requiere interconsulta de otra especialidad (Políticas 4 y 9).</p> <p>¿Requiere de interconsulta de otra especialidad?</p> <p>Sí: Llena la papeleta de citas (Formato 2) en la sección correspondiente, entrega al Paciente para la programación de la cita a consulta subsecuente.</p> <p>No: Cita al Paciente al Consulta subsecuente para ver la evolución del dolor del Paciente.</p>
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Realizan la nota médica en el expediente Clínico y llena formato de atención de algología de primera vez (Formato 3) o subsecuente (Formato 4) según sea el caso (Política 5).</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

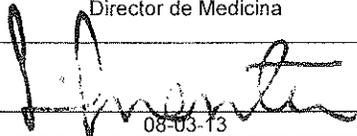
4.2 Otorgar Atención a Enfermos con Dolor Crónico en Hospitalización o Urgencias

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Brindan la atención médica al Paciente que se encuentra en hospitalización solicitada por medio electrónico, escrito (Anexo 6) o verbal de algún Médico Especialista (Política 1).
Algologo y Residente de DCD	2	Realizan la exploración física del Paciente hospitalizado mediante un breve interrogatorio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

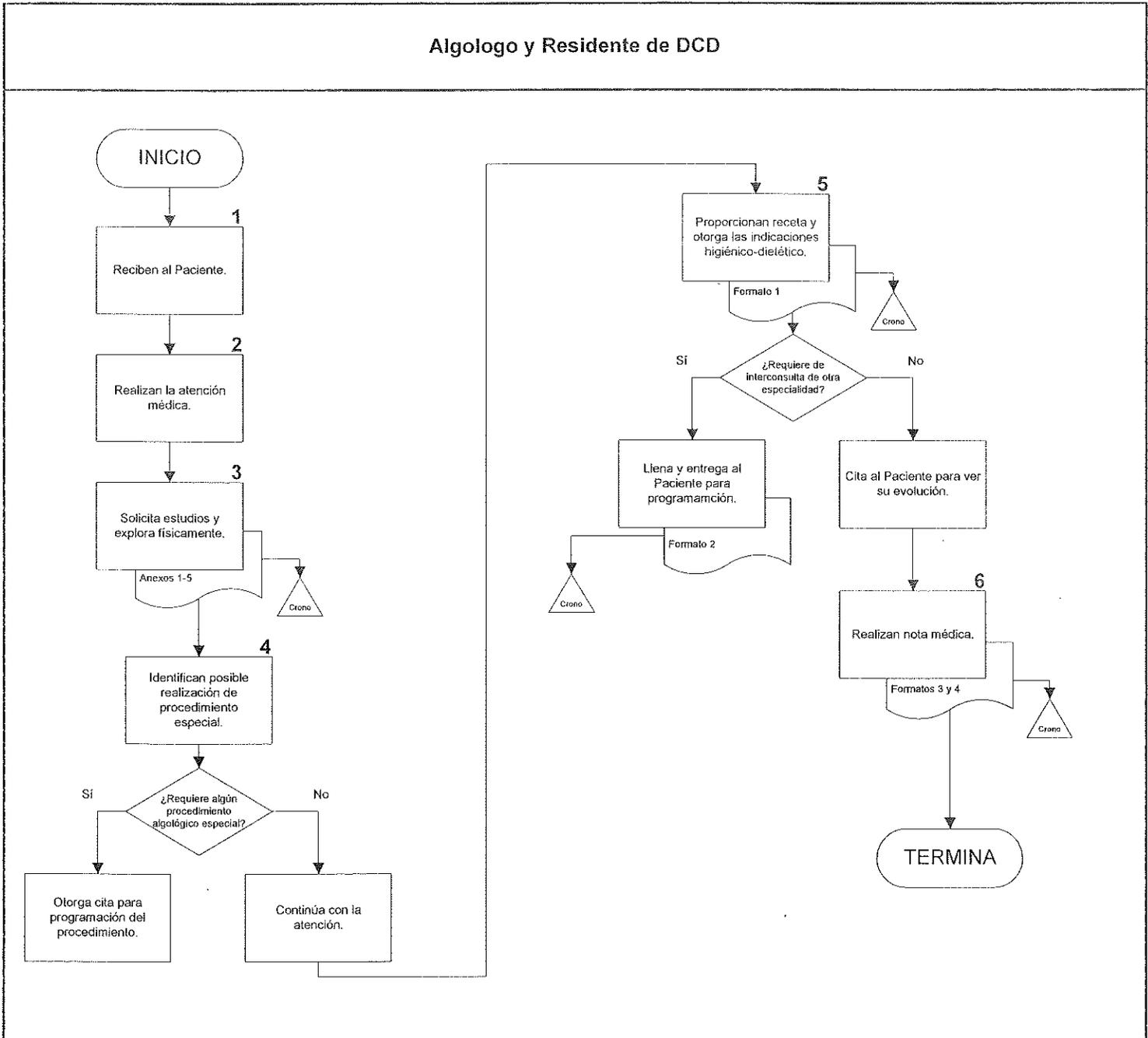
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 11 DE: 39

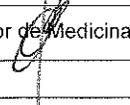
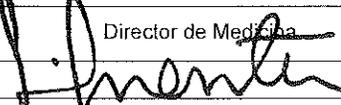
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	3	<p>Sugieren al Médico Encargado del Sector si requiere interconsulta de otra especialidad y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete (Anexo1-5) (Política 2).</p> <p>¿Requiere de interconsulta de otra especialidad, y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete?</p> <p>Sí: Sugiere al Médico Encargado del Sector que programe la cita de otra especialidad y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete.</p> <p>No: Indica fecha de la próxima cita del Paciente hospitalizado para revisar su evolución y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete.</p>
Algologo y Residente de DCD	4	<p>Identifican la posibilidad de requerir la realización de un procedimiento algológico especial por parte del Departamento de Clínica del Dolor.</p> <p>¿Requiere algún procedimiento algológico especial?</p> <p>Sí: Otorga cita para programación de procedimiento algológico especial con la Enfermera Especialista en Clínica del Dolor.</p> <p>No: Continúa con la atención.</p>
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Realizan la nota médica de hospitalización y/o electrónica en el expediente Clínico (Política 5).</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

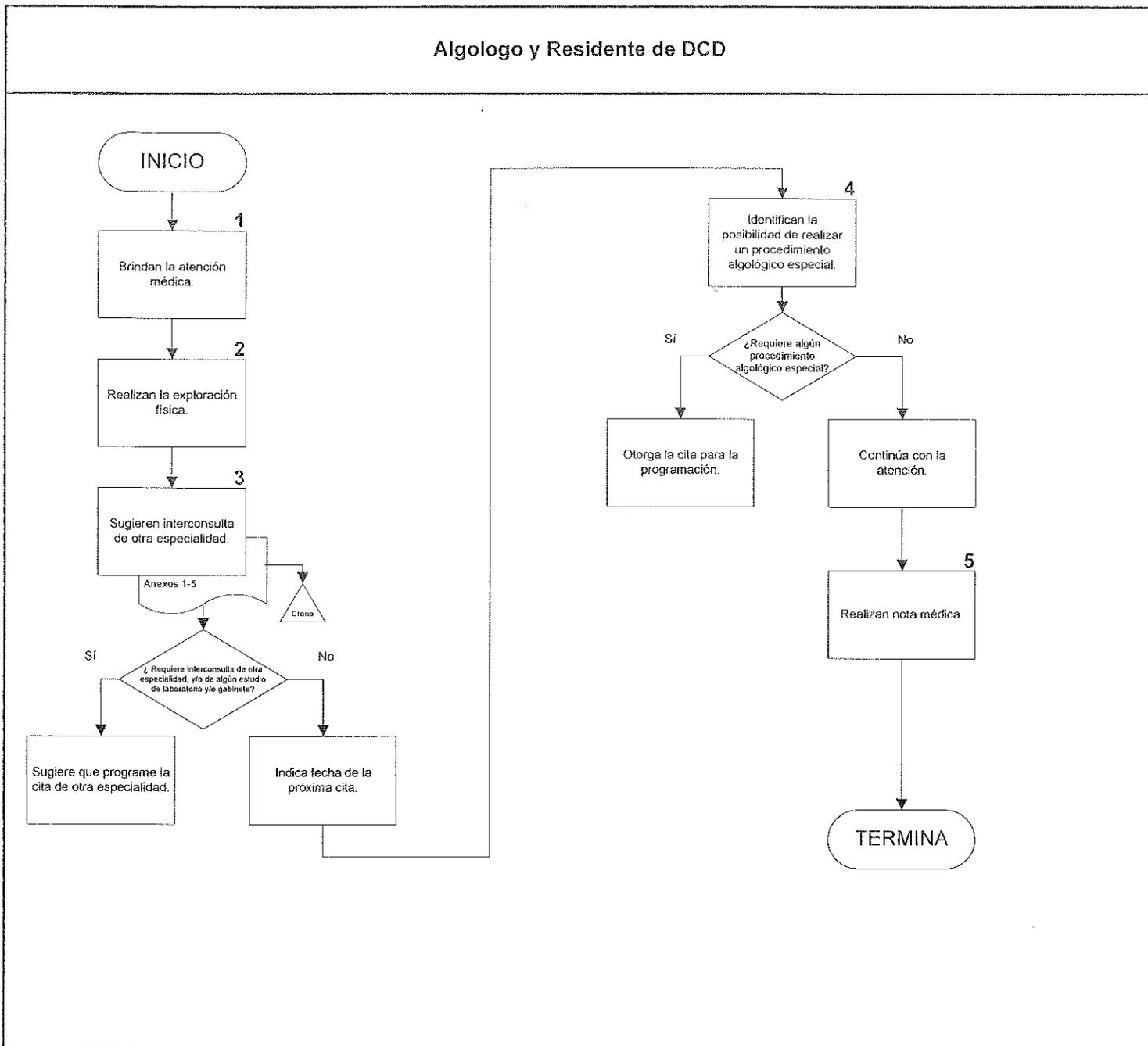
5.1 Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico en Consulta Externa

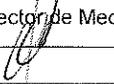
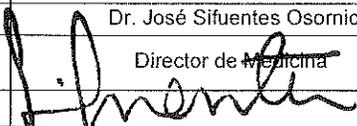


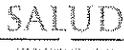
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.2 Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico en Hospitalización o Urgencias



CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica
Firma:		
Fecha:	08-03-13	08-03-13
		Autorizó Dr. José Sifuentes Osornio Director de Medicina 
		08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 14 DE: 39

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Receta médica	NO APLICA	Paciente	NO APLICA
Formato 2 Papeleta para cita (Original)	NO APLICA	Original Paciente	NO APLICA
Formato 3 Atención de algología de primera vez	6 años	Departamento de Clínica del Dolor	FE0510
Formato 4 atención de algología subsecuente	6 años	Departamento de Clínica del Dolor	FE0510
Anexo 1 Electrocardiografía	6 años	Departamento de Cardiología	FE0510
Anexo 2 Fisioterapia	6 años	Servicio de Fisioterapia	FE0510
Anexo 3 Solicitud de exámenes de laboratorio	11 años	Departamento de Química Clínica	FE0508
Anexo 4 Laboratorio de neurofisiología clínica	11 años	Departamento de Neurología y Psiquiatría	FE0580
Anexo 5 Solicitud de rayos X	11 años	Departamento de Radiología e Imagen	FE0508
Anexo 6 Solicitud de consulta de especialista	6 años	Especialidad correspondiente	FE0506

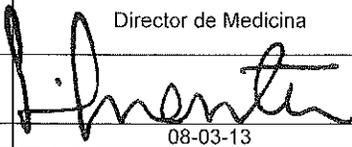
7.0 GLOSARIO

7.1. Algologo

Es aquel especialista que se dedica al estudio y tratamiento del dolor crónico, de los enfermos en situación de terminalidad y de los síntomas presentes en los enfermos terminales.

7.2. Dolor Crónico

Aquel que tiene una duración mayor a 3 meses, disminuye la funcionalidad y las condiciones de vida de quien lo padece y que es atribuible a un proceso de enfermedad y que puede ser persistente, episódico o recurrente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 15 DE: 39

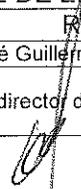
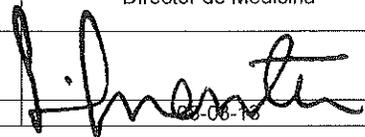
8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: RECETA MÉDICA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha de elaboración de la Receta Médica.
2	Paciente	Nombre completo del Paciente y número de registro.
3	Médico	Nombre y firma del Médico tratante.
4	CED. PROF.	Número de Cédula Profesional del Médico tratante.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 16 DE: 39

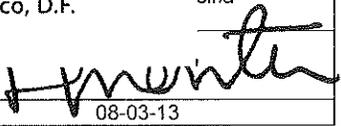


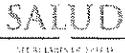
INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

FECHA: _____ 1 _____

PACIENTE: _____ 2 _____

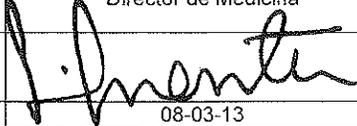
CANCELADO

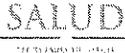
Nombre:	MÉDICO _____ 3 _____	CED. PROF. _____ 4 _____	2000900
Cargo-puesto:	Jef	Vasco de Quiroga 15 Col. Sección XVI Deleg. Tlalpan C.P. 14000 México, D.F.	2000900
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 17 DE: 39

FORMATO 9.2: PAPELETA PARA CITA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Cita a	Nombre del Departamento de Clínica del Dolor.
2	Tiempo	Tiempo de la próxima cita en la Clínica del Dolor.
3	Médico	Nombre del Médico tratante.
4	Interconsultas a	Nombre del servicio al que se envía (en su caso).
5	Médico	Nombre del Médico del servicio al que se envía (en su caso).

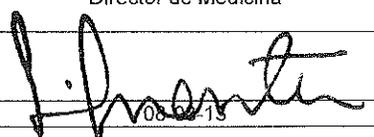
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 18 DE: 39

CITA A _____ 1 _____
 TIEMPO _____ 2 _____
 MÉDICO _____ 3 _____
 INTERCONSULTAS:
 A _____ 4 _____ 1a. Vez
 MÉDICO _____ Subsec.
 A _____ 1a. Vez
 MÉDICO _____ 5 _____ Subsec.

CANCELADO

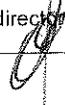
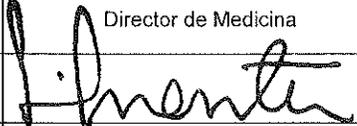
20009550

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 19 DE: 39

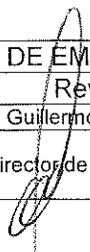
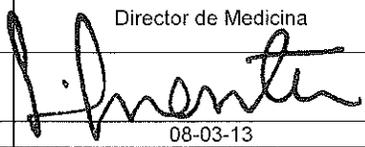
FORMATO 9.3: ATENCIÓN DE ALGOLOGÍA DE PRIMERA VEZ

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha correspondiente al día de la consulta.
2	Hora	La hora en la que el Algologo y/o Residente de DCD realiza la entrevista.
3	Ficha de identificación:	
	Nombre	El nombre completo del Paciente.
	Registro	El número del registro del Paciente.
	Sexo	Elegir el género del Paciente.
	Edad	El número de años cumplidos del Paciente.
	Teléfono	El número telefónico vigente del Paciente.
	Lugar de residencia	El lugar en donde reside actualmente el Paciente.
	Nivel educativo completado	Elegir la categoría relacionada con el grado académico alcanzado por el Paciente.
4	APP (Antecedentes Personales Patológicos)	Elegir la casilla correspondiente (una o varias) relacionada con cualquier enfermedad que tenga el Paciente.
5	APnP (Antecedentes Personales no Patológicos)	Elegir la casilla correspondiente al consumo de alcohol, tabaco, o toxicomanías.
6	CAGE (Cuestionario)	Elegir la casilla (una o varias) correspondiente. Este cuestionario identifica riesgo de alcoholismo y es positiva con más de 2 respuestas afirmativas presenta una sensibilidad del 93% y especificidad del 76% para la identificación del problema con las bebidas alcohólicas.
7	Padecimiento Algológico Actual:	
	¿Hace cuanto tiempo inició el dolor?	La respuesta que proporcione el Paciente al preguntar el Algologo y/o Residente de DCD.
	¿Cómo ha evolucionado el dolor desde su inicio a la fecha?	La respuesta que proporcione el Paciente al preguntar el Algologo y/o Residente de DCD.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

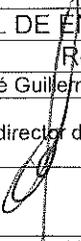
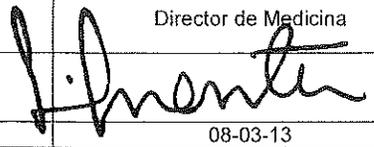
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 20 DE: 39

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	¿Cómo es el dolor actual? (Duración, naturaleza, localización, irradiación, agravantes, atenuantes)	La respuesta que proporcione el Paciente al preguntar el Algologo y/o Residente de DCD.
8	Mapa del dolor	Marcar en las figuras anatómicas donde el Paciente señala gráficamente la localización y distribución de la sintomatología dolorosa.
9	¿Cuál es la intensidad del dolor ACTUAL?	Elegir el número arábigo correspondiente a la intensidad del dolor actual considerando al 0 como la ausencia del dolor y al 10 como el peor dolor imaginable. Asimismo selecciona la categoría correspondiente a la intensidad del dolor referida por el Paciente (Sin dolor, Leve, Moderado, Severo, Insoportable).
10	¿Cuál es la MAYOR intensidad a la que llega el dolor?	El número arábigo correspondiente a la mayor intensidad que presenta el dolor, considerando al 0 como la ausencia del dolor y al 10 como el peor dolor imaginable. Asimismo selecciona la categoría correspondiente a la intensidad del dolor referida por el Paciente (Sin dolor, Leve, Moderado, Severo, Insoportable).
11	¿Qué porcentaje del día está presente el dolor?	La proporción de tiempo que se manifiesta el dolor en un temporal de 24 hrs.
12	Sentimientos	Los sentimientos y/o emociones que genera el dolor actual.
13	Ideas acerca de la enfermedad	La relatoría del Paciente acerca de los pensamientos que tiene acerca de la enfermedad.
14	Pérdida de la funcionalidad	La percepción subjetiva y comparativa del Paciente del paciente acerca de su capacidad para realizar sus actividades cotidianas.
15	Expectativas del tratamiento	Las expectativas que tiene el Paciente con respecto al tratamiento que proporcionará la Clínica del Dolor.
16	Historia de medicamentos analgésicos	El nombre comercial y genérico y la dosis utilizada, de igual forma selecciona la casilla correspondiente a la respuesta obtenida eligiendo con una X Mala, Buena, Susp. Por EA. De igual manera se anotan otros medicamentos que el Paciente ingiera.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

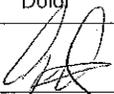
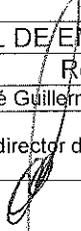
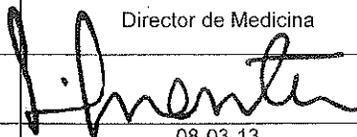
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 21 DE: 39

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
17	Exploración Física:	
	Peso:	El peso del Paciente en kilogramos.
	Talla:	El número en centímetros que mida el Paciente.
	FR:	La frecuencia de respiraciones en un minuto del Paciente.
	FC:	La frecuencia arterial del Paciente.
	TA:	La tensión arterial del Paciente.
18	Laboratorio y gabinete:	
	IRM:	El resultado de la resonancia magnética relacionada con la causalidad del dolor del Paciente y que se le haya practicado.
	Neurofisiología	El resultado del estudio de neurofisiología que se le haya practicado al Paciente.
	Otros gabinetes	El resultado de todos los estudios de gabinete de acuerdo a la causalidad del dolor que se le hayan practicado al Paciente.
	Laboratorios pendientes	El resultado de todos los estudios de laboratorio de acuerdo a la causalidad del dolor que se le hayan practicado al Paciente.
19	Diagnósticos	El dolor integral La impresión diagnóstica y selecciona las casillas correspondientes a la tipología (diagnóstico algológico) y a aquellas enfermedades involucradas en el origen del síndrome doloroso.
20	Sinopsis del proceso de negociación de terreno en común	Los problemas a resolver del Paciente, sus objetivos del tratamiento, papeles a desempeñar desde el punto de vista del PACIENTE y/o FAMILIA así como el EQUIPO DE SALUD.
21	Prescripción nueva:	
	Nombre comercial y genérico	Los fármacos, las dosis y la posología indicados en el tratamiento del dolor, así como interconsultas o indicaciones farmacológicas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 22 DE: 39

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	Otras indicaciones	
22	Médico residente y firma Medico adscrito y firma	Nombre completo y firma autógrafa del Algologo y Residente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



Fecha: 1
 Hora: 2

Formato de atención de **Algología de Primera Vez**

Ficha de identificación 3

Nombre: _____ Registro: _____
 Sexo: Masculino Femenino Edad: _____ Teléfono: _____ Lugar de residencia: _____
 Nivel educativo completado: Ninguno Primaria Secundaria Preparatoria Licenciatura Posgrado

APP 4 APnP 5

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Diabetes Mellitus <input type="radio"/> Hipertensión arterial sistémica <input type="radio"/> Artritis Reumatoide <input type="radio"/> Lupus Eritematoso <input type="radio"/> Neumopatía crónica _____ <input type="radio"/> Hepatopatía crónica _____ <input type="radio"/> Nefropatía crónica _____ <input type="radio"/> Cardiopatía crónica _____ <input type="radio"/> Cáncer _____ <input type="radio"/> Otros _____ | <ul style="list-style-type: none"> Alcoholismo <input type="radio"/> Nada <input type="radio"/> No llega a embriagarse <input type="radio"/> Llega a embriagarse Tabaquismo <input type="radio"/> Negativo <input type="radio"/> Positivo (Índice Tabaquico _____ Paq/año) # cig/día * años 20 Adicciones <input type="radio"/> Marihuana <input type="radio"/> Cocaína <input type="radio"/> Anfetaminas <input type="radio"/> Opioides <input type="radio"/> Medicamentos _____ <input type="radio"/> Otros _____ |
|---|---|
- CAGE 6
- ¿Ha tenido Usted alguna vez la impresión de que debería beber menos?
 - ¿Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?
 - ¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?
 - ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar los nervios o para librarse de una cruda (una resaca)?

Padecimiento algológico actual 7

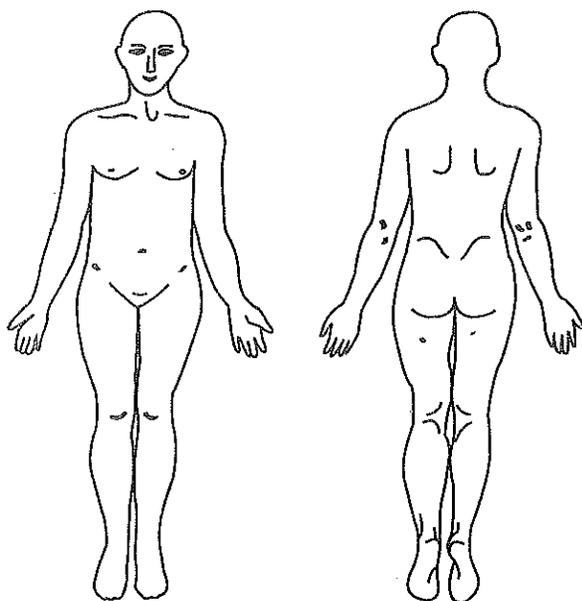
¿Hace cuanto tiempo inició el dolor? _____

¿Cómo ha evolucionado el dolor desde su inicio a la fecha? _____

¿Cómo es el dolor actual? (Duración, naturaleza, localización, irradiación, agravantes, atenuantes) _____



Mapa del dolor 8



¿Cuál es la intensidad del dolor ACTUAL? 9

0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10

Sin dolor Leve Moderado Severo Insoportable

¿Cuál es la MAYOR intensidad a la que llega el dolor? 10

0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10

Sin dolor Leve Moderado Severo Insoportable

¿Qué porcentaje del día está presente el dolor? 11

_____ %

Sentimientos 12	Ideas acerca de la enfermedad 13
Pérdida de funcionalidad 14	Expectativas del tratamiento 15

Diagnósticos	19
Diagnóstico integral: _____	

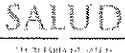
Diagnóstico algológico: <input type="radio"/> Dolor neuropático <input type="radio"/> Dolor nociceptivo <input type="radio"/> Dolor mixto	
Seleccione los diagnósticos que sean aplicables al presente caso (IMPORTANTE):	
<input type="radio"/> Neuropatía diabética <input type="radio"/> Neuralgia del trigémino <input type="radio"/> Otras polineuropatías <input type="radio"/> Cefalea tensional <input type="radio"/> Migraña <input type="radio"/> Cervicalgia <input type="radio"/> Radiculopatía cervical	<input type="radio"/> Dolor de hombro, brazo y codo <input type="radio"/> Sx. túnel del carpo <input type="radio"/> Dorsalgia <input type="radio"/> Lumbalgia <input type="radio"/> Radiculopatía lumbar <input type="radio"/> OAD de cadera <input type="radio"/> OAD de rodilla
<input type="radio"/> Dolor de miembro fantasma <input type="radio"/> Fibromialgia <input type="radio"/> SDRC <input type="radio"/> Dolor oncológico <input type="radio"/> Neuralgia post-herpética <input type="radio"/> Dolor central <input type="radio"/> Síndrome miofascial	

Sinopsis del proceso de negociación de terreno en común	20
---	----

	Punto de vista del PACIENTE y/o FAMILIA	Punto de vista del EQUIPO DE SALUD
Problemas a resolver	CANCELADO	
Objetivos del tratamiento		
Papeles a desempeñar		

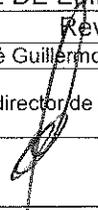
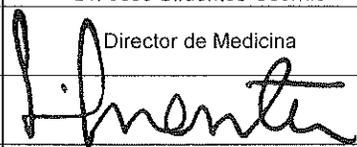
Prescripción nueva	21
Nombre comercial y genérico	Dosis
Otras indicaciones: <input type="radio"/> IC a Psicología (TCC) <input type="radio"/> IC a Psiquiatría <input type="radio"/> IC a otro servicio _____ <input type="radio"/> Fisioterapia <input type="radio"/> Otra indicación _____	

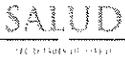
Médico residente: _____	22	Firma: _____
Médico adscrito: _____		Firma: _____

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 26 DE: 39

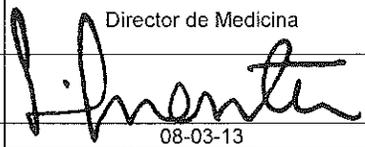
FORMATO 9.3: ATENCIÓN DE ALGOLOGÍA SUBSECUENTE

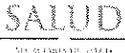
No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha correspondiente al día de la consulta.
2	Hora	La hora en la que el Algologo y/o Residente de DCD realiza la entrevista.
3	Ficha de identificación:	
	Nombre	El nombre completo del Paciente.
	Registro	El número del registro del Paciente.
	Sexo	Elegir el género del Paciente.
	Edad	El número de años cumplidos del Paciente.
	Tiempo en la clínica	El tiempo que tiene el Paciente de acudir a consultas a la Clínica del Dolor.
	Última consulta hace	La fecha de la última consulta del Paciente a la Clínica del Dolor.
	Diagnóstico integral	El diagnóstico documentado en el formato de atención de algología de primera vez.
4	Medicamentos analgésicos indicados hasta el momento	Los fármacos utilizados para el control del dolor, registrando su nombre comercial y genérico, dosis, de igual forma selecciona la casilla correspondiente a la respuesta obtenida eligiendo con una X Mala, Buena, Susp. Por EA. De igual manera se anotan otros medicamentos que el Paciente ingiera.
5	Evolución en el padecimiento algológico:	
	¿Cuál era la intensidad en LA CONSULTA PREVIA?	Elegir el número arábigo correspondiente a la intensidad de dolor (0 al 10) que presentaba el Paciente en la consulta previa (Sin dolor, Leve, Moderado, Severo, Insoportable).
	¿Cuál es la MAYOR intensidad a la que LLEGABA el dolor?	Elegir el número arábigo correspondiente a la mayor intensidad de dolor (0 al 10) que presentaba el Paciente en la consulta previa (Sin dolor, Leve, Moderado, Severo, Insoportable).
	¿Qué porcentaje del día ESTABA presente el dolor?	La proporción de tiempo del dolor que se manifestaba en el Paciente en la consulta previa en un temporal de 24 hrs.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

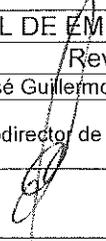
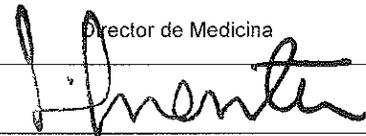
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 27 DE: 39

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	¿Cuál es la intensidad del dolor ACTUAL?	El número arábigo correspondiente a la intensidad del dolor actual considerando al 0 como la ausencia del dolor y al 10 como el peor dolor imaginable. Asimismo selecciona la categoría correspondiente a la intensidad del dolor referida por el Paciente (Sin dolor, Leve, Moderado, Severo, Insoportable).
	¿Cuál es la MAYOR intensidad a la que llega AHORA?	El número arábigo correspondiente a la mayor intensidad que presenta el dolor, considerando al 0 como la ausencia del dolor y al 10 como el peor dolor imaginable. Asimismo selecciona la categoría correspondiente a la intensidad del dolor con el que llega el Paciente ahora (Sin dolor, Leve, Moderado, Severo, Insoportable).
	¿Qué porcentaje del día está presente el dolor?	La proporción de tiempo que se manifiesta el dolor en un temporal de 24 hrs.
	Otros cambios	Los cambios que presente el Paciente y que no se encuentran aquí descritos.
6	Exploración Física:	
	Peso:	El peso del Paciente en kilogramos.
	Talla:	El número en centímetros que mida el Paciente.
	FR:	La frecuencia de respiraciones en un minuto del Paciente.
	FC:	La frecuencia arterial del Paciente.
	TA:	La tensión arterial del Paciente.
	Mapa del dolor	Marcar en las figuras anatómicas donde el Paciente señala gráficamente la localización y distribución de la sintomatología dolorosa.
7	Laboratorio y gabinete nuevos o relevantes en el momento actual:	
	IRM	El resultado de la resonancia magnética relacionada con la causalidad del dolor del Paciente y que se le haya practicado.
	Neurofisiología	El resultado del estudio de neurofisiología que se le haya practicado al Paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 28 DE: 39

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	Otros gabinetes	El resultado de todos los estudios de gabinete de acuerdo a la causalidad del dolor que se le hayan practicado al Paciente.
	Laboratorios pendientes	El resultado de todos los estudios de laboratorio de acuerdo a la causalidad del dolor que se le hayan practicado al Paciente.
8	Sinopsis del proceso de negociación de terreno en común	Los problemas a resolver del Paciente, sus objetivos, papeles a desempeñar desde el punto de vista del PACIENTE y/o FAMILIA así como el EQUIPO DE SALUD.
9	Prescripción nueva:	
	Nombre comercial y genérico	Los fármacos, las dosis y la posología indicados en el tratamiento del dolor, así como interconsultas o indicaciones farmacológicas.
	Otras indicaciones	
10	Diagnósticos	El dolor integral de acuerdo a la primera revisión en la clínica del dolor al Paciente. La impresión diagnóstica y selecciona las casillas correspondientes a la tipología (diagnóstico algológico) y a aquellas enfermedades involucradas en el origen del síndrome doloroso.
11	Médico residente y firma Medico adscrito y firma	Nombre completo y firma autógrafa del Algologo y Residente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

Laboratorio y gabinete nuevos o relevantes en el momento actual 7

IRM _____

Neurofisiología _____

Otros gabinetes _____

Laboratorios pertinentes _____

Síntesis del proceso de negociación de terreno en común - 8

	Punto de vista del PACIENTE y/o FAMILIA	Punto de vista del EQUIPO DE SALUD
Problemas a resolver		
Objetivos del tratamiento		
Papeles a desempeñar		

CANCELADO

Prescripción nueva 9

Nombre comercial y genérico	Dosis

Otras indicaciones: IC a Psicología (TCC) IC a Psiquiatría IC a otro servicio _____
 Fisioterapia Otra indicación _____

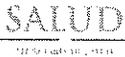
Diagnósticos 10

Diagnóstico integral: _____

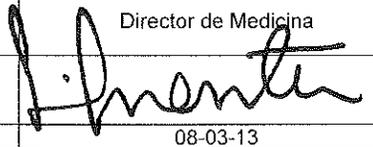
Diagnóstico algológico: Dolor neuropático Dolor nociceptivo Dolor mixto

Médico residente: 11 **Firma:** _____

Médico adscrito: _____ **Firma:** _____

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 31 DE: 39

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 32 DE: 39

ANEXO 1: ELECTROCARDIOGRAFÍA

**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: _____

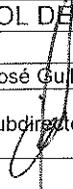
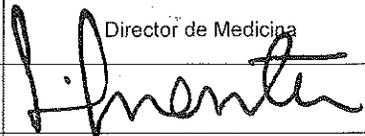
DATOS CLINICOS MAS IMPORTANTES (TRASTORNOS TIROIDEOS ANEMIA ACENTUADA, CONSTITUCION, OBESO
 DELGADO, TRASTORNOS CARDIACOS): _____

INTERPRETACION DEL TRAZADO: _____

SOLICITO EL EXAMEN: _____ FECHA: _____

PRACTICO EL EXAMEN: _____ FECHA: _____

NUM. _____ **ELECTROCARDIOGRAMA** 20015000

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Solicitud de Exámenes de Laboratorio

Nombre: _____

Registro: _____ Cama: _____ Fecha: _____

Médico Solicitante: _____

pegar etiqueta

QUÍMICA CLÍNICA (SUERO)

- 0110 — Ácido úrico
- 0160 — ALAT (TGP)
- 0180 — Albúmina
- 0260 — Amilasa pancreática
- 0240 — Amilasa total
- 0270 — Amonio
- 0810 — Apolipoproteínas A1 y B
- 0820 — ASAT (TGO)
- 0870 — Bilirrubinas
- 0880 — Bilirrubinas (total, directa/indir.)
- 0910 — Calcio
- 0980 — Carga de carotenos
- 1020 — Carotenos en sangre
- 1130 — Colesterol total
- 1230 — CPK
- 1960 — CPK fracción MB
- 1240 — Creatinina
- 1590 — DHL
- 1670 — Electrolitos (Na, K, Cl, Co2)
- 1910 — Fosfatasa alcalina
- 1930 — Fósforo
- 2000 — Gammaglutamil transferasa
- 2030 — Glucosa
- 2050 — Glucosa posprandial 2 h(basal/2hrs)
- 2130 — Hemoglobina glucosilada
- 2241 — Homocisteína
- 2450 — Lipasa
- 2490 — Magnesio
- 2580 — Nitrógeno ureico (BUN)
- 3010 — P. función hepática completas
- 2760 — Perfil de lípidos
- 2830 — Potasio
- 2940 — Proteínas totales
- 3030 — QS-3 (glu,bun,crea)
- 3090 — Sodio
- 2665 — Tolerancia a la glucosa 2 hs (basal/2 hrs)
- 2670 — Tolerancia a la glucosa 3 hs
- 2680 — Tolerancia a la glucosa 5 hs
- 3285 — Troponina I
- 3280 — Triglicéridos

PATOLOGÍA

- 1052 — Citología cérvico-vaginal (base líquida)
- 1066 — Citología expectoración
- 1069 — Citología en orina

HEMATOLOGÍA

- 0100 — Ácido fólico
- 0215 — Alfa 2 antiplasmina
- 0140 — Agregación plaquetaria
- 0320 — Anticoagulante lúpico
- 0780 — Antitrombina III funcional
- 1877 — Células CD34, enumeración
- 1070 — Citología hemática
- 1135 — Coombs directo
- 1620 — Dímeros D-D
- 1690 — Eritropoyetina
- 1740 — Estudio de la médula ósea
- 1830 — Factor VIII
- 1870 — Ferritina
- 1880 — Fibrinógeno
- 1920 — Fosfatasa alcalina de leucocitos
- 2072 — Grupo sanguíneo ABO y Rh
- 2090 — Haptoglobinas
- 2110 — Hemosiderina en _____
- 2200 — Hierro sérico y capac. de fijación
- 2340 — Inmunofenotipo leucemias
- 2900 — Prot. C de coagulación
- 2910 — Proteína S antiigénica
- 2920 — Proteína S funcional
- 3017 — Pruebas para HPN citometría
- 2890 — Resist. a la Prot. C activada
- 3060 — Reticulocitos
- 3210 — Tiempo de sangrado (Ivy)
- 3190 — TP
- 3230 — TTP
- 3246 — TP y TTP
- 3220 — TT
- 3310 — Vel. sedimentación globular
- 3340 — Vitamina B12

MARCADORES TUMORALES

- 0210 — Alfa fetoproteína
- 0670 — Antígeno CA 15-3
- 0680 — Antígeno CA 19-9
- 0660 — Antígeno CA 125
- 0690 — Antígeno carcinoembrionario
- 0736 — Antígeno prostático específico
- 0735 — Ag. prostático esp. fracc. libre
- 0850 — Beta-2-microglobulina
- 1950 — Fracción beta de HGC

MEDICINA CRÍTICA (sangre total)

- 2010 — Gasometría arterial
- 2013 — Gasometría venosa
- 0930 — Calcio ionizado sangre total
- 1665 — Electrolitos sangre tot. (Na/K/Cl)
- 2055 — Glucosa sangre total
- 2410 — Lactato sangre total

SEROLOGÍA (Infectología)

- 0570 — Ac. anti-VHA total
- 0560 — Ac. anti-VHA IgM
- 0400 — Ac. anti-core VHB IgM
- 0360 — Ac. anti-e VHB
- 0350 — Ac. anti-s VHB
- 0620 — Ac. anti-VHC
- 0370 — Ac. anti-Amibianos
- 0402 — Ac. anti-Borrelia burgdorferi
- 0390 — Ac. anti-Citomegalovirus IgG
- 0380 — Ac. anti-Citomegalovirus IgM
- 0406 — Ac. anti-Rubeola IgG
- 0407 — Ac. anti-Rubeola IgM
- 0540 — Ac. anti-Toxoplasma IgG
- 0530 — Ac. anti-Toxoplasma IgM
- 0640 — Ac. anti-Treponema
- 0550 — Ac. anti-VIH 1/2
- 3320 — Ac. anti-VIH (Confirmatoria)
- 0580 — Ac. anti-Virus Epstein Barr
- 0275 — Ag. Adenovirus
- 0645 — Ag. Bacterianos en LCR
- 0700 — Ag. Criptococo en LCR
- 0650 — Ag. "e" VHB
- 3322 — Ag. Virus influenza A
- 3323 — Ag. Virus influenza B
- 3325 — Ag. Virus parainfluenza 1
- 3326 — Ag. Virus parainfluenza 2
- 3327 — Ag. Virus parainfluenza 3
- 3329 — Ag. Virus sincicial respiratorio
- 0730 — Ag. Superficie VHB
- 0648 — Antigenemia CMV
- 0900 — Brucella (Huddlesson)
- 3300 — VDRL
- 2745 — Perfil de hepatitis viral
- 2744 — Perfil de hepatitis crónica
- 2645 — Panel virus respiratorio

CONSULTAS

Cita a: _____ Médico: _____ 1a subs. Fecha: _____

Cita a: _____ Médico: _____ 1a subs. Fecha: _____

Cita a: _____ Médico: _____ 1a subs. Fecha: _____

Cita a: _____ Médico: _____ 1a subs. Fecha: _____



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Nombre del Paciente: _____ Registro: _____ C. Ext.: _____ Hospitalización cama: _____

Edad: _____ Fecha: _____ Nombre Médico: _____ Especialidad: _____

ELECTROENCEFALOGRAMA

ELECTROENCEFALOGRAMA Y MAPEO

Diagnósticos: _____

Tipo Clínico de crisis: _____

Medicamentos: _____

Fecha última crisis: _____ EEG anterior: _____

VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA 2 HORAS

4 HORAS

Diagnósticos: _____

Tipo Clínico de crisis: _____

Medicamentos: _____

Fecha última crisis: _____ EEG anterior: _____

VELOCIDADES DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (CON REFLEJO H Y ONDA F)

Diagnóstico: _____

Miembros Superiores

Miembros Inferiores

4 extremidades

ELECTROMIOGRAFÍA

Diagnóstico: _____

Miembros Superiores

Miembros Inferiores

4 extremidades

POTENCIALES EVOCADOS

Diagnóstico: _____

Visuales

Auditivos

Somatosensoriales MsSs

Somatosensoriales MsIs

P300

PRUEBA DE ELECTROESTIMULACIÓN REPETITIVA (JOLLY)

Diagnóstico: _____

RESPUESTA SIMPÁTICA DE LA PIEL Y VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA

Diagnóstico: _____

CANCELADO

MICROBIOLOGÍA

- 0710 ___ Ag. Chlamydia trachomatis
- 0220 ___ Amiba en fresco y leucocitos
- 0830 ___ Aspirado duodenal
- 1200 ___ Coproparasitoscópico (1) (2)
- 1290 ___ Cryptosporidium e Isospora
- 2310 ___ Hematozoarios, búsqueda
- 2240 ___ Hongos en, búsqueda
- 2380 ___ Intradermorreacción (PPD)
- 1605 ___ Legionella pneumophila
- 2540 ___ Mycobact. / jugo gástr. No: _____
- 2530 ___ Mycobact. / expectora. No: _____
- 2550 ___ Mycobact. / orina No: _____
- 2560 ___ Mycobact. en: No: _____
- 1596 ___ Mycoplasma / ureoplasma
- 2820 ___ Pneumocystis
- 3050 ___ Raspado anal
- 3243 ___ Toxina de clostridium difficile
- 3324 ___ Virus papiloma humano

CULTIVOS

- 1320 ___ Absceso
- 1505 ___ Biopsia
- 1550 ___ Catéter _____
- 1385 ___ Citomegalovirus
- 1190 ___ Coprocultivo
- 1370 ___ Expectoración
- 1330 ___ Expectoración con trampa
- 1380 ___ Exudado faríngeo
- 1390 ___ Exudado nasal
- 1400 ___ Exudado prostático
- 1785 ___ Exudado uretral
- 1420 ___ Exudado vaginal
- 2100 ___ Hemocultivo (1) (2)
- 1555 ___ Herpes simple
- 1430 ___ Lavado broncoalveolar
- 1325 ___ LCR
- 1440 ___ Líquido articular
- 1450 ___ Líquido biliar
- 1470 ___ Líquido de ascitis
- 1480 ___ Líquido de diálisis
- 1483 ___ Líquido pericárdico
- 1490 ___ Líquido pleural
- 2555 ___ Mielocultivo
- 1500 ___ Secr. purulentas (anaerobios)
- 3290 ___ Urocultivo
- 1557 ___ Virus varicela-zoster

BIOLOGÍA MOLECULAR

- 0982 ___ Carga viral hepatitis "C"
- 0983 ___ Carga viral de VIH
- 2651 ___ Reacc. polimerasa cadena en:

NIVELES FÁRMACOS

- 0120 ___ Ácido valproico
- 0230 ___ Amikacina
- 0970 ___ Carbamazepina
- 1050 ___ Ciclosporina A
- 1610 ___ Digoxina
- 1850 ___ Fenitoina
- 1860 ___ Fenobarbital
- 3115 ___ Tacrolimus

Observaciones:

ESTUDIOS EN ORINA

- 0090 ___ Ácido único en orina
- 0250 ___ Amilasa
- 0920 ___ Calcio en orina
- 1250 ___ Creatinina en orina
- 0060 ___ D-Xilosa, absorción
- 1660 ___ Electrolitos en orina (Na y K)
- 1780 ___ Examen general de orina
- 1940 ___ Fósforo en orina
- 2040 ___ Glucosa en orina
- 2520 ___ Microalbuminuria/orina 24 h
- 2640 ___ Pancreolaúril
- 0170 ___ Proteínas en orina
- 2930 ___ Proteína de Bence Jones

NEFROLOGÍA

- 0130 ___ Actividad plasmática renina
- 1090 ___ Citratos en orina
- 2190 ___ Hidroxiprolinas
- 1925 ___ Fosfatasa alcalina ósea
- 2630 ___ Oxalatos en orina
- 2730 ___ Perfil de ácido úrico
- 2740 ___ Perfil de calcio
- 2770 ___ Perfil de litiasis
- 2780 ___ Perfil óseo
- 2790 ___ Perfil paratiroideo
- 2961 ___ Prueba de KTV urea
- 3160 ___ Péptidos en orina

GENÉTICA

- 1000 ___ Cariotipo en sangre
- 0990 ___ Cariotipo médula ósea
- 2180 ___ FISH en M.O y/o sangre
- 2025 ___ Hemocromatosis, mutaciones en HFE
- 2510 ___ Mutación C677T del gen MTHFR

HORMONAS

- 0185 ___ Aldosterona en suero
- 0186 ___ Aldosterona en orina
- 0020 ___ 17-alfa-hidroxiprogesterona
- 2250 ___ ACTH
- 0290 ___ Androstenediona D4
- 0940 ___ Calcitonina
- 1210 ___ Cortisol (AM) (PM)
- 1220 ___ Cortisol en orina
- 1558 ___ Curva insulina 3 h
- 1559 ___ Curva insulina 5 h
- 1560 ___ Dehidroepiandrosterona
- 1570 ___ Dehidrotestosterona
- 1730 ___ Estradiol
- 2020 ___ Gastrina
- 2060 ___ HGC en orina
- 2260 ___ Hormona de crecimiento
- 2280 ___ Hormona foliculo estimulante
- 2290 ___ Hormona luteinizante
- 2370 ___ Insulina
- 2870 ___ Progesterona
- 2880 ___ Prolactina
- 3000 ___ Pruebas de función tiroidea
- 2300 ___ PTH molécula intacta
- 3180 ___ Testosterona

Observaciones:

INMUNOLOGÍA

- 0323 ___ Ac. anti-anexia-V
- 0087 ___ Ac. anti-beta 2 glicoprot IgG/IgM
- 0088 ___ Ac. anti-cardiolipina IgG/IgM
- 0330 ___ Ac. anti-cardiolipina IgA
- 0470 ___ Ac. anti-células parietales
- 0590 ___ Ac. anti-centrómero
- 0393 ___ Ac. ANCA's
- 0403 ___ Ac. anti-DNA (Crithidia luciliae)
- 0404 ___ Ac. anti-DNA doble cadena (ELISA)
- 0401 ___ Ac. anti-DNA cadena sencilla (ELISA)
- 0405 ___ Ac. anti-DNA (Farr)
- 0411 ___ Ac. anti-glándulas salivales
- 0085 ___ Ac. anti-endomisiales
- 0428 ___ Ac. anti-gliadina
- 0429 ___ Ac. anti-histonas
- 0430 ___ Ac. anti-hormonas tiroideas
- 0451 ___ Ac. anti-Jo1
- 0458 ___ Ac. anti-LKM-1
- 0408 ___ Ac. anti-MBG
- 0460 ___ Ac. anti-mitocondriales
- 0465 ___ Ac. anti-MPO
- 0480 ___ Ac. anti-músculo liso
- 0086 ___ Ac. anti-neuronales
- 0080 ___ Ac. anti-nucleares (IFI)
- 0469 ___ Ac. anti-nucleosomas
- 0475 ___ Ac. anti-PR3
- 0471 ___ Ac. anti-protombina IgG
- 0472 ___ Ac. anti-protombina IgM
- 0473 ___ Ac. anti-P ribosomal (ELISA)
- 0410 ___ Ac. anti-RNP/Sm
- 0478 ___ Ac. anti-sm
- 0479 ___ Ac. anti-Scl-70
- 0089 ___ Ac. anti-SSA/Ro y SSB/La
- 0510 ___ Ac. anti-suprarrenales
- 0610 ___ Ac. anti-tiroideos
- 1750 ___ Análisis de líquido sinovial
- 0750 ___ Antígeno HLA-B27
- 1260 ___ Crioglobulinas
- 1810 ___ Factor reumatoide
- 2360 ___ Inmunoglobulinas (G,M,A)
- 2440 ___ Linfocitos CD4 y CD8
- 1140 ___ Proteína C3
- 0903 ___ Proteínas C3 y C4
- 2905 ___ Proteína C reactiva ultrasensible

VARIOS

- 0280 ___ Cálculos renales (análisis)
- 1083 ___ Citoquímico LCR
- 1760 ___ Citoquímico líquido de ascitis
- 1086 ___ Citoquímico líquido de diálisis
- 1089 ___ Citoquímico líquido pleural
- 1630 ___ Electroforesis de hemoglobinas
- 1650 ___ Electroforesis de proteínas séricas
- 1652 ___ Electroforesis de proteínas en LCR
- 1654 ___ Electroforesis de proteínas en orina
- 1700 ___ Espermatobioscopia directa
- 1710 ___ Espermatobioscopia indirecta
- 3185 ___ Estudio aliento urea marcada C-3

ESTUDIOS NO INCLUIDOS

7120	Ultrasonido obstétrico 2do, 3er trimestre	2200	TC órbitas contrastado	3330	RM de riñones con contraste		
7130	Ultrasonido obstétrico con perfil biofísico	2210	TC órbitas simple	3340	RM de riñones sin contraste		
7140	Ultrasonido pélvico	2220	TC senos paranasales contrastado	3350	RM hígado y bazo con contraste		
7150	Ultrasonido transvaginal	2230	TC senos paranasales simple	3360	RM hígado y bazo sin contraste		
ULTRASONIDO PEQUEÑAS PARTES			TC TORAX		3370	RM páncreas con contraste	
7200	Ultrasonido testículo	2300	TC angio aorta	3380	RM páncreas sin contraste		
7210	Ultrasonido tiroides	2310	TC angio arterias pulmonares	3390	RM suprarrenales con contraste		
7220	Ultrasonido de ojo	2320	TC angio troncos supraórticos	3395	RM suprarrenales sin contraste		
7230	Ultrasonido de pene convencional	2330	TC navegación virtual traquea y bronquios	RM ABDOMEN INFERIOR			
ULTRASONIDO DOPPLER			2340	TC tórax contraste	3400	RM de pelvis sin sonda transrectal con contraste	
7300	Ultrasonido abdomen (aorta)	2350	TC tórax inspiración y espiración	3410	RM de pelvis sin sonda transrectal sin contraste		
7310	Ultrasonido arterial miembros pélvicos	2360	TC tórax simple	3420	RM de próstata con sonda transrectal y espectroscopía con contraste		
7315	Ultrasonido arterial miembros torácicos	TC ABDOMEN Y RETROPERITONEO					
7320	Ultrasonido carotideo y vertebral	2400	TC abdomen superior contraste oral	3430	RM de próstata con sonda transrectal y espectroscopía sin contraste		
7325	Ultrasonido de riñón trasplantado	2410	TC abdomen superior contraste oral e iv				
7330	Ultrasonido hígado	2420	TC abdomen y pelvis contraste oral	3440	RM de región inguinal con contraste		
7340	Ultrasonido hígado trasplantado	2430	TC abdomen y pelvis contraste oral e iv	3450	RM de región inguinal sin contraste		
7350	Ultrasonido oene	2440	TC angio arterias renales	RESONANCIA MAGNETICA EXTREM SUP			
7360	Ultrasonido riñones nativos	2450	TC colon contraste endorectal	3500	Arthro resonancia de hombro con contraste		
7370	Ultrasonido venoso miembros pélvicos	2460	TC colon navegación virtual	3510	RM de antebrazo con contraste		
7380	Ultrasonido venoso miembros torácicos	2470	TC fistulografía abdominal	3520	RM de antebrazo sin contraste		
7390	Interpretación de alta especialidad (doppler, músculo-esquelético, etc)	2480	TC hígado 3 fases	3530	RM de brazo con contraste		
		2490	TC páncreas 3 fases	3540	RM de brazo sin contraste		
BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO			2500	TC pelvis simple y contrastada	3550	RM de codo con contraste	
7400	Aspiración y/o drenajes de colecciones quiadas por US	2510	TC protocolo donador renal	3560	RM de codo sin contraste		
7410	Biopsia guiada por US de abdomen (hígado, riñones, tumores)	2520	TC riñones y suprarrenales contrastado	3570	RM de hombro con contraste		
7420	Biopsia guiada por US de partes blandas (tiroides, músculo tendón)	2530	TC riñones y suprarrenales simple (urolitiasis)	3580	RM de hombro sin contraste		
		2540	TC mastografía	3590	RM de mano con contraste		
US MUSCULO ESQUELETICO			TC MUSCULO ESQUELETICO				
7500	Ultrasonido hombro	2600	TC antebrazo con contraste	3600	RM de mano sin contraste		
7510	Ultrasonido inguinal	2610	TC antebrazo simple	3610	RM de muñeca con contraste		
7520	Ultrasonido pared abdominal	2620	TC brazo con contraste	3620	RM de muñeca sin contraste		
7530	Ultrasonido cadera	2630	TC brazo simple	RESONANCIA MAGNETICA EXTREM INF			
7540	Ultrasonido codo	2640	TC caderas con contraste	3700	Arthro resonancia de rodilla con contraste		
7550	Ultrasonido mano y muñeca	2650	TC caderas simple	3710	Arthro resonancia de cadera con contraste		
7560	Ultrasonido rodilla	2660	TC codo con contraste	3720	RM de cadera con contraste		
7570	Ultrasonido tobillo	2670	TC codo simple	3730	RM de cadera sin contraste		
PORTATILES			2680	TC hombro con contraste	3740	RM de muslo con contraste	
7600	Ultrasonido portátil (transoperatorio)	2690	TC hombro simple	3750	RM de muslo sin contraste		
MASTOGRAFIA			2700	TC mano con contraste	3760	RM de pie con contraste	
8000	BAAF guiada por US	2710	TC mano simple	3770	RM de pie sin contraste		
8010	Biopsia mamotome guiada por US con clip	2720	TC pelvis con contraste	3780	RM de pierna con contraste		
8020	Biopsia mamotome guiada por US sin clip	2730	TC pelvis simple	3790	RM de pierna sin contraste		
8030	Biopsia por trucut guiada por US	2740	TC pie con contraste	3800	RM de rodilla con contraste		
8040	Drenaje percutáneo guiado por US	2750	TC pie simple	3810	RM de rodilla sin contraste		
8050	Galactografía por mastografía	2760	TC rodillas con contraste	3820	RM de tobillo con contraste		
8060	Marcaje guiado por US	2770	TC rodillas simple	3830	RM de tobillo sin contraste		
8070	Marcaje guiado por mamografía	2780	TC tobillo con contraste	RESONANCIA ANGIO			
8080	Marcaje guiado por mamografía con albúmina	2790	TC tobillo simple	3900	Angio resonancia de antebrazo y mano		
8090	Termoablación tumoral guiada por US	TC CARDIO			3910	Angio resonancia de aorta abdominal e ilíacas	
8100	Ultrasonido mama	2800	TC corazón funcional	3920	Angio resonancia de aorta torácica		
8110	Mamografía	2810	TC corazón morfológico	3930	Angio resonancia de aorta toracoabdominal		
8120	Mamografía unilateral	2820	TC coronarias	3940	Angio resonancia de arterias pulmonares		
TOMOGRAFIA COMPUTADA			2830	TC marcador de calcio	3950	Angio resonancia de brazo	
TC NEURO			TC VASCULAR PERIFERICO			3960	Angio resonancia de miembros inferiores
2000	Angio arterial TC cráneo	2900	ATC arterial miembros inferiores	3970	Angio resonancia de vaso subclavio		
2010	Angio venosa TC cráneo	2910	ATC arterial miembros superiores	3980	Angio resonancia renal		
2020	TC columna cervical	2920	ATC venosa miembros inferiores	RESONANCIA MAGNETICA NEUROLOGICA			
2030	TC columna dorsal	2930	ATC venosa miembros superiores	4000	RM cráneo contrastado		
2040	TC columna lumbar	RESONANCIA MAGNETICA			4010	RM cráneo contraste perfusión y espectroscopía	
2050	TC columna sacro coxigea	RM TORAX			4020	RM cráneo enfermedad vascular cerebral-angio carótidas	
2060	TC cráneo contrastado	3100	RM de mediastino con contraste	4030	RM cráneo EVC agudo		
2070	TC cráneo óseo	3110	RM de mediastino sin contraste	4040	RM cráneo simple		
2080	TC cráneo perfusión	3120	RM esternón y pared torácica con contraste	4050	RM órbitas		
2090	TC cráneo simple	3130	RM esternón y pared torácica sin contraste	4060	RM de columna 1 región		
2095	TC navegación virtual vascular	RM DE CORAZON			4065	RM de columna 2 regiones	
TC CABEZA Y CUELLO			3200	RMC estrés adenosina	4070	RM de columna 3 regiones	
2100	TC cuello contrastado	3210	RMC estrés dobutamina	4080	RM de hipofisis		
2110	TC cuello simple	3220	RMC estudio anatómico funcional	4090	RM de oídos		
2120	TC laringe contrastado	3230	RMC hipertensión pulmonar	4095	Medio de contraste para resonancia magnética		
2130	TC laringe simple	3240	RMC protocolo miocarditis	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA			
2140	TC macizo facial	3250	RMC protocolo pericardio	4100	Resonancia magnética de mama c/contraste		
2150	TC navegación virtual laringe	3260	RMC viabilidad miocardia	4110	Resonancia magnética de mama sin contraste		
2160	TC navegación virtual oído interno	RM ABDOMEN SUPERIOR			4120	Resonancia magnética de prótesis mamaria	
2170	TC navegación virtual senos paranasales	3300	Colangio resonancia				
2180	TC oídos o mastoides contrastado	3310	RM de abdomen superior con contraste	OTRO:			
2190	TC oídos o mastoides simple	3320	RM de abdomen superior sin contraste				



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

Departamento de Radiología e Imagen
Solicitud General

Pegar Etiqueta

Nombre _____ Peso _____

Registro _____ Cama _____ Edad _____

Principales síntomas y signos clínicos: _____

Creatinina _____ Presión arterial _____

Diagnóstico Provisional _____

Fecha: _____ Fecha: _____

Solicitó el examen _____ Practicó el examen _____

CANCELADO

ESTUDIOS GENERALES		5500	Muñeca 2 p bilateral	5340	Est.angiográfico de fistulas de diálisis (s/set)
5010	Abdomen 1 p	5510	Muñeca 2 p unilateral	6000	Ablación por radiofrecuencia
5020	Abdomen 2 p	5520	Muslo 2 p bilateral	6010	Acceso vascular (sin set)
5030	Abdomen 3 p	5530	Muslo 2 p unilateral	6020	Angiografía de troncos supraaórticos
5040	Abdomen 4 p	5540	Nariz	6030	Angioplastia con colocación de stent (sin set)
5050	Antebrazo 2 p bilateral	5550	Orbita	6040	Angioplastia de fistula de diálisis (sin set)
5060	Antebrazo 2 p unilateral	5560	Pancreatografía	6050	Aortografía abdominal digital
5070	Brazo 2 p bilateral	5570	Pelvis 1 p	6060	Arteriografía carotídea
5080	Brazo 2 p unilateral	5580	Pelvis 2 p	6070	Arteriografía digital extremidades inferiores
5090	Calcáneo bilateral (1 p)	5590	Pie 2 p bilateral	6080	Arteriografía pulmonar
5100	Calcáneo unilateral (1 p)	5600	Pie 2 p unilateral	6090	Arteriografía renal
5110	Cisto-uretrografía	5610	Pielografía ascendente	6100	Arteriografía select. digital tron celiaco y ms
5120	Codo 2 p bilateral	5620	Pierna 2 p bilateral	6110	Biopsia transyugular
5130	Codo 2 p unilateral	5630	Pierna 2 p unilateral	6120	Cavografía digital
5140	Col.cervical 2 p	5640	Prueba de inclinación	6130	Colangiografía con drenaje biliar (con set)
5150	Col.cervical 4 p	5650	Rodilla 2 p bilateral	6140	Colangiografía con drenaje biliar (sin set)
5160	Col.dorsal 2 p	5660	Rodilla 2 p unilateral	6150	Colocación de marcapasos
5170	Col.lumbo-sacra 2 p	5670	Rodilla 5 p bilateral	6160	Coronariografía
5180	Col.lumbo-sacra 4 p	5680	Rodilla 5 p unilateral	6170	Desvio portosistémico transhepático yugular
5190	Colangiografía por sonda	5690	Senos paranasales 1 p	6180	Embolización de miomas uterinos
5200	Colangiografía transoperatoria	5700	Senos paranasales 2 p	6190	Embolización selectiva
5210	Colecistografía oral	5710	Senos paranasales 3 p	6200	Estudio angiográfico de fistula de diálisis
5220	Colon por enema	5720	Senos paranasales 4 p	6210	Filtro de vena cava
5230	Colon por enema doble contraste	5730	Serie gastroduodenal	6220	Flebografía de extremidades superiores
5240	Copia de placa de estudio radiográfico (por placa)	5740	Serie gastroduodenal e intestino delgado	6230	Nefrostomía percutánea bilateral (con set)
5250	Cráneo 1 p	5750	Sialografía	6240	Nefrostomía percutánea bilateral (sin set)
5260	Cráneo 2 p	5760	Tobillo 2 p bilateral	6250	Nefrostomía percutánea unilateral (con set)
5270	Cráneo 3 p	5770	Tobillo 2 p unilateral	6260	Nefrostomía percutánea unilateral (con set)
5310	Edad ósea	5780	Tórax 1 p	6270	Panangiografía abdominal
5320	Esófago	5790	Tórax 2 p	6280	Panangiografía cerebral
5350	Examen general de huesos (serie ósea)	5800	Tórax 3 p	6290	Quimioembolización intraarterial
5360	Fistulografía	5810	Tórax 4 p	6300	Trombolisis
5370	Galactografía	5820	Tórax fluoroscopia	6310	Venografía renal
5380	Histerosalpingografía	5830	Tórax óseo	6320	Vertebroplastia (1 vértebra)
5390	Hombro 1 p bilateral	5840	Urografía cronometrada	6330	Vertebroplastia (2 vértebras)
5400	Hombro 1 p unilateral	5850	Urografía excretora	ULTRASONIDO	
5410	Hombro 2 p bilateral	5860	Venografía extremidades	ULTRASONIDO ABDOMINAL	
5420	Interpretación estudio general	ANGIOGRAFIA E INTERVENCION		7000	Ultrasonido hígado y vías biliares
5430	Intestino delgado	3000	Ablación guiada por TC	7010	Ultrasonido pelvis/vesical dinámico
5440	Laringe-tomografía lineal	3010	Biopsia percutánea guiada por TC	7020	Ultrasonido prostático suprapúbico
5450	Mano 2 p bilateral	3020	Drenaje percutáneo guiado por TC	7030	Ultrasonido renal
5460	Mano 2 p unilateral	5280	Drenaje absceso guiado p/ultrasonido (sin set)	7040	Interpretación convencional
5470	Mastoides	5290	Drenaje biliar externo (sin set)	ULTRASONIDO GINECOOBSTETRICO	
5480	Maxilar inferior	5300	Drenaje de absceso guiado p/tomografía (s/set)	7100	Ultrasonido histerosonografía
5490	Mielografía	5330	Esplenoportografía	7110	Ultrasonido obstétrico 1er trimestre

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	1. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos con Dolor Crónico		HOJA: 39 DE: 39

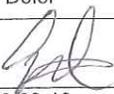


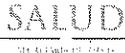
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

SOLICITUD DE CONSULTA DE ESPECIALISTA

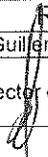
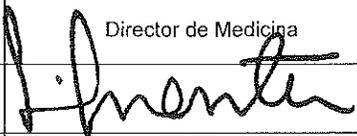
NOMBRE _____ SALA _____ REG. _____
FECHA _____ CAMA _____

CONSULTA DEL ESPECIALISTA EN: _____
SOBRE: _____

Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor		
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 1 DE: 35

2. PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR ATENCIÓN EN SALUD A ENFERMOS PALIATIVOS O DE SOPORTE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 2 DE: 35

1.0 PROPÓSITO

Otorgar atención médica a aquellos enfermos paliativos o de soporte que se encuentren en la Consulta Externa, hospitalización o urgencias con la finalidad de mejorar sus condiciones de vida.

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica al Departamento de Clínica del Dolor, Consulta Externa, áreas de hospitalización y urgencias.

A Nivel Externo: Este procedimiento aplica a Pacientes del Instituto y/u otras instituciones.

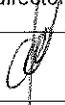
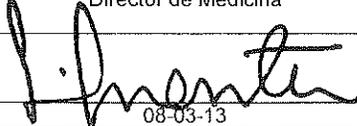
3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES:

1. El Algologo y Residente del Departamento de Clínica del Dolor (DCD) es el responsable de otorgar la atención en salud a enfermos paliativos o de soporte que acuden a Consulta Externa, o bien que se encuentren en hospitalización o de urgencias previamente programada por un Médico Especialista.
2. El Algologo y Residente de DCD es el responsable de realizar la atención en salud mediante la evaluación médica ya sea en Consulta Externa, áreas de hospitalización o urgencias. Dicha evaluación consta de la entrevista clínica y la exploración física.
3. El Algologo y Residente de DCD una vez que obtiene los resultados de los estudios de rayos X y/o gabinete, los comentarios de los interconsultantes establece un diagnóstico clínico de certeza y proporciona la terapéutica médica correspondiente de acuerdo a la evidencia médica disponible y mediante el llenado de la receta médica.
4. El Algologo y Residente de DCD vierte la información obtenida en el expediente clínico mediante la realización de la nota médica. En caso de que los enfermos paliativos o de soporte en Consulta Externa llena los formatos correspondientes de acuerdo a la consulta.
5. El Coordinador de Enfermería de Clínica del Dolor es el responsable de proporcionar educación en salud en los casos que el Algologo considera conveniente.

DE LA ATENCIÓN A ENFERMOS PALIATIVOS O DE SOPORTE EN CONSULTA EXTERNA:

6. El Algologo y Residente del DCD es el responsable de recibir a los Pacientes paliativos o de soporte en la Consulta Externa. Dichos Pacientes son enviados de todas las especialidades del Instituto y/o de Instituciones con convenio médico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 3 DE: 35

7. El Algologo y Residente de DCD proporciona los formatos de cita al Paciente con la finalidad de que éste programe las mismas y queden registradas en su itinerario.

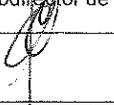
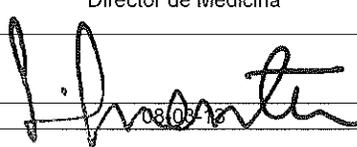
DE LA ATENCIÓN A ENFERMOS PALIATIVOS O DE SOPORTE EN HOSPITALIZACIÓN O URGENCIAS:

8. El Algologo y Residente del Departamento de Clínica del Dolor (DCD) es el responsable de otorgar la atención en salud a enfermos paliativos o de soporte que se encuentran hospitalizados o urgencias, previa solicitud por medio electrónico, por escrito o verbal de algún Médico Especialista.
9. El Algologo y Residente de DCD en base a los datos obtenidos de la evaluación médica, sugiere estudios de rayos X y/o gabinete y el Médico Responsable del Sector considera la gestión de dicha solicitud.
10. El Algologo y/o Residente de DCD verifica que el Médico Responsable del Sector instaure la terapéutica recomendada.
11. El Algologo y Residente de DCD proporciona la papeleta de citas y la receta una vez que se establece la posibilidad de egreso al Médico Responsable del Sector y al Paciente.

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

4.1 Otorgar Atención a Enfermos Paliativos o de Soporte en Consulta Externa

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Reciben al Paciente en Consulta Externa (Políticas 1 y 6).
Algologo y Residente de DCD	2	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (política 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Solicita estudios de rayos X y/o gabinete (Anexos 1-5) en base a la identificación y/o datos obtenidos de la entrevista clínica y exploración física a fin de fundamentar el diagnóstico algológico (Política 4).
Algologo y Residente de DCD	4	Identifican la posibilidad de requerir la realización de un procedimiento algológico especial por parte del Departamento de Clínica del Dolor (Política 4). ¿Requiere algún procedimiento algológico especial? Sí: Otorga cita para programación de procedimiento algológico especial con la Enfermera Especialista en Clínica del Dolor. No: Continúa con la atención.

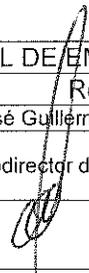
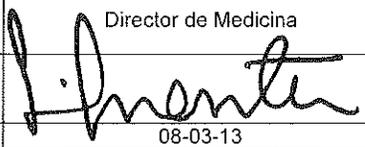
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 4 DE: 35

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Proporcionan receta médica (Formato 1), otorga las indicaciones higiénico-dietético conducentes y valora si requiere interconsulta de otra especialidad (política 3).</p> <p>¿Requiere de interconsulta de otra especialidad?</p> <p>Sí: Llena la papeleta de citas (Formato 2) en la sección correspondiente, entrega al Paciente para la programación de la cita a consulta subsecuente.</p> <p>No: Cita al Paciente al Consulta subsecuente para ver la evolución del dolor del Paciente.</p>
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Realizan la nota médica en el expediente Clínico y llena formato de atención de cuidados paliativos de primera vez (Formato 3) o subsecuente (Formato 4) según sea el caso (Política 4).</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

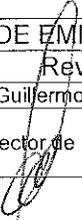
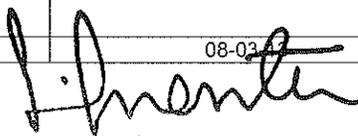
4.2 Otorgar Atención a Enfermos Paliativos o de Soporte en Hospitalización o Urgencias

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Identifican al Paciente que se encuentra hospitalizado en Urgencias o en Hospitalización.
Algologo y Residente de DCD	2	Brindan atención médica al Paciente que se encuentra en hospitalización solicitada por medio electrónico, escrito (Anexo 6) o verbal de algún Médico Especialista (Política 8).
Algologo y Residente de DCD	3	Realizan la exploración física del Paciente hospitalizado mediante un breve interrogatorio (Política 2).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 5 DE: 35

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	4	<p>Sugieren al Médico Encargado del Sector si requiere interconsulta de otra especialidad y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete (Política 8).</p> <p>¿Requiere de interconsulta de otra especialidad, y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete?</p> <p>Sí: Sugiere al Médico Encargado del Sector que programe la cita de otra especialidad y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete.</p> <p>No: Indica cuando volverá a ver al Paciente hospitalizado para revisar su evolución y/o de algún estudio de laboratorio y/o gabinete.</p>
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Identifican la posibilidad de requerir la realización de un procedimiento algológico especial por parte del Departamento de Clínica del Dolor (Política 4).</p> <p>¿Requiere algún procedimiento algológico especial?</p> <p>Sí: Otorga cita para programación de procedimiento algológico especial con la Enfermera Especialista en Clínica del Dolor.</p> <p>No: Continúa con la atención.</p>
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Realizan la nota médica de hospitalización y/o electrónica en el expediente Clínico (Política 4).</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

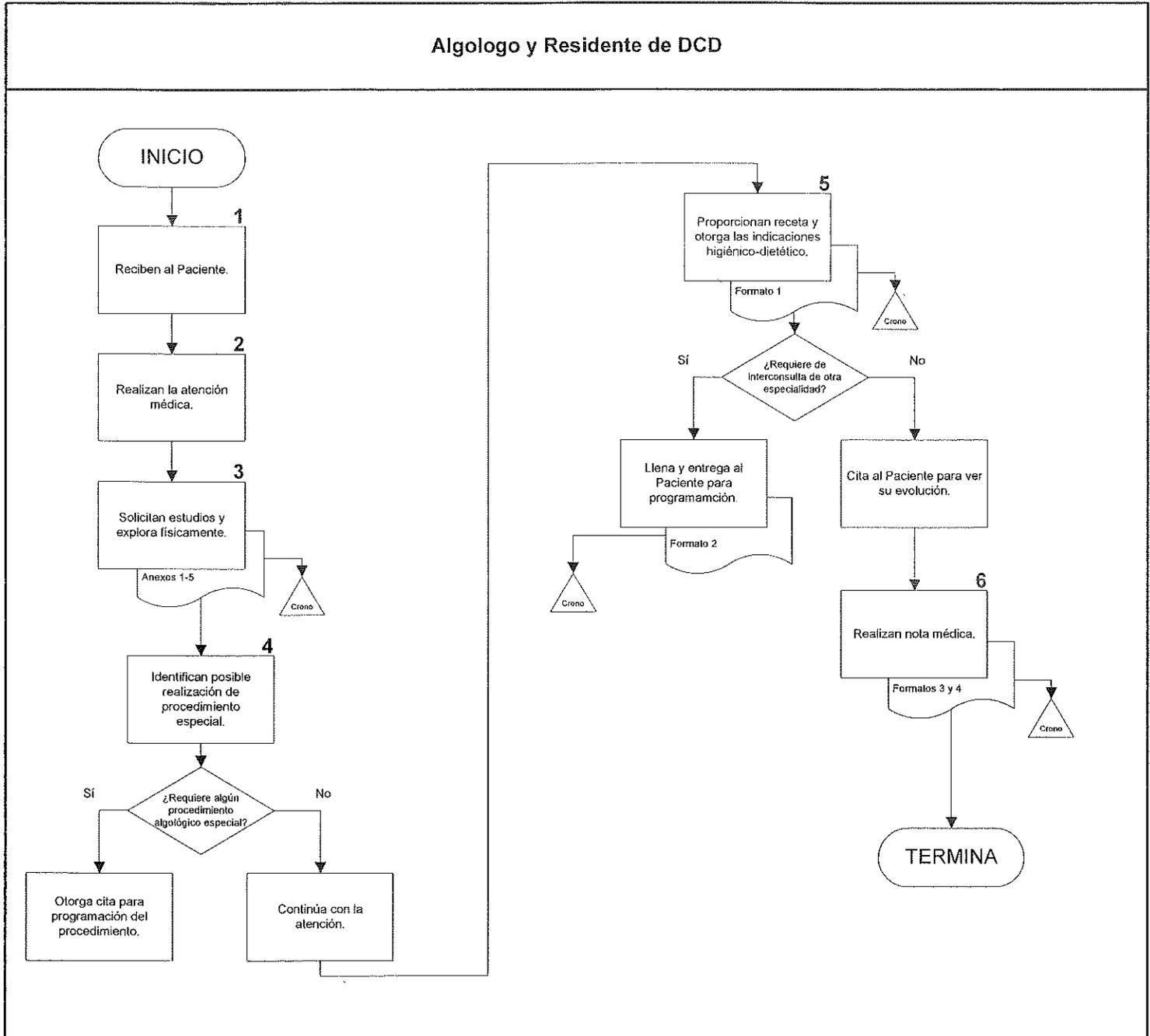
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.1 Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte en Consulta Externa

Algologo y Residente de DCD



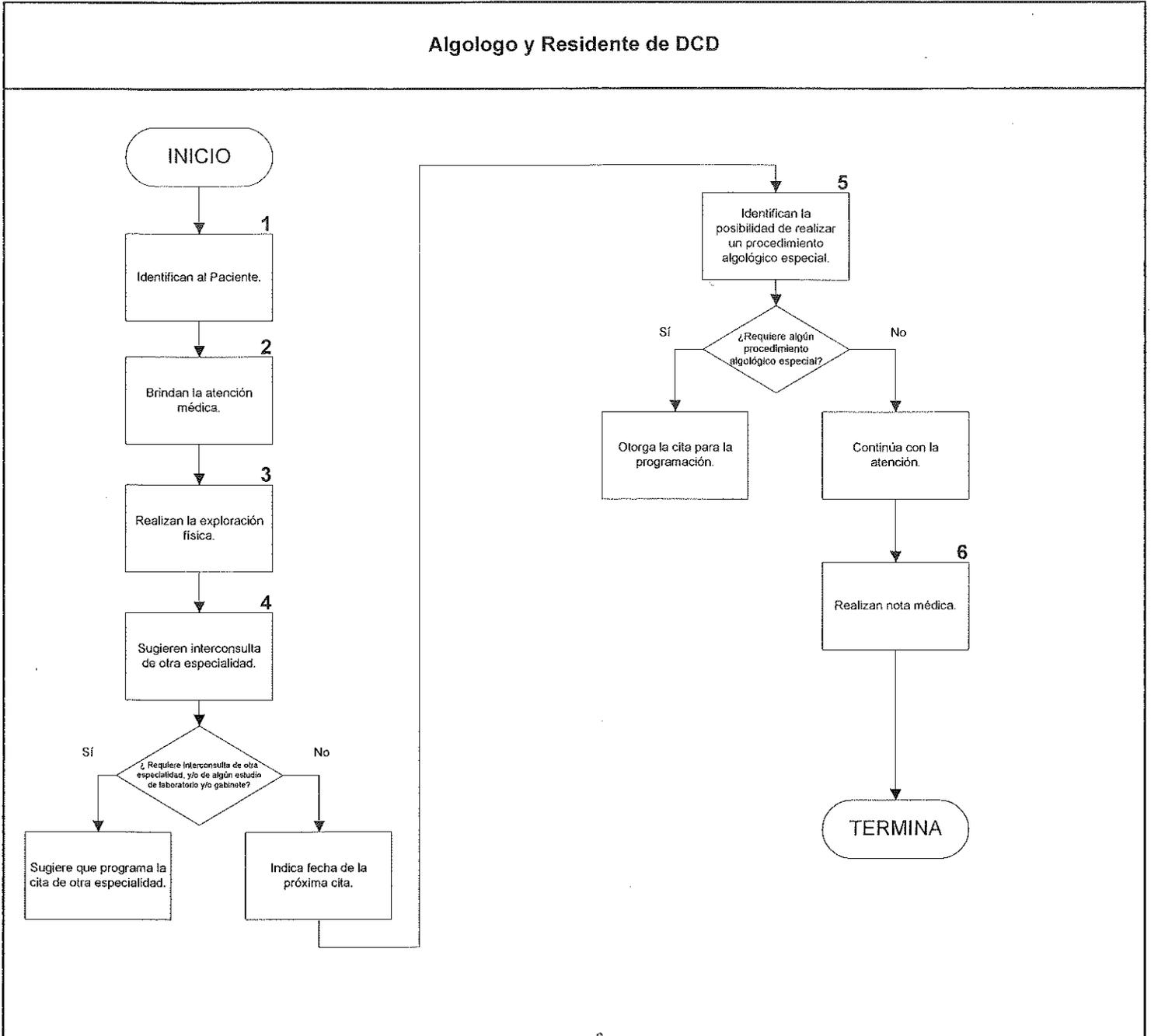
CONTROL DE EMISIÓN

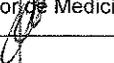
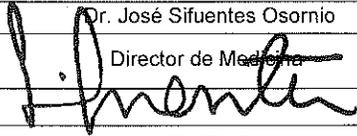
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

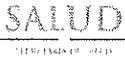
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 7 DE: 35

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.2 Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte en Hospitalización o Urgencias



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Chert	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 8 DE: 35

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Receta médica	NO APLICA	Paciente	NO APLICA
Formato 2 Papeleta para cita (Original)	NO APLICA	Original Paciente	NO APLICA
Formato 3 Atención de cuidados paliativos de primera vez	6 años	Departamento de Clínica del Dolor	FE0510
Formato 4 Atención de cuidados paliativos subsecuente	6 años	Departamento de Clínica del Dolor	FE0510
Anexo 1 Electrocardiografía	6 años	Departamento de Cardiología	FE0510
Anexo 2 Fisioterapia	6 años	Servicio de Fisioterapia	FE0510
Anexo 3 Solicitud de exámenes de laboratorio	11 años	Departamento de Química Clínica	FE0508
Anexo 4 Laboratorio de neurofisiología clínica	11 años	Departamento de Neurología y Psiquiatría	FE0580
Anexo 5 Solicitud de rayos X	11 años	Departamento de Radiología e Imagen	FE0508
Anexo 6 Solicitud de consulta de especialista	6 años	Especialidad correspondiente	FE0506

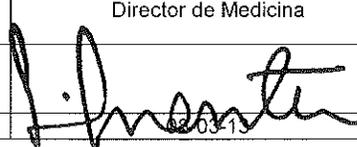
7.0 GLOSARIO

7.1. Algologo

Es aquel especialista que se dedica al estudio y tratamiento del dolor crónico, de los enfermos en situación de terminalidad y de los síntomas presentes en los enfermos terminales.

7.2. Paliativos o de Soporte

de Atenciones, cuidados y tratamientos médicos y tratamientos farmacológicos que se dan a los enfermos en fase avanzada y enfermedad terminal con el objetivo de mejorar su calidad de vida y conseguir que el enfermo esté sin dolor.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 9 DE: 35

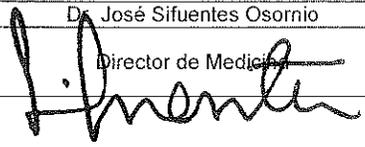
8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: RECETA MÉDICA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha de elaboración de la Receta Médica.
2	Paciente	Nombre completo del Paciente y número de registro.
3	Médico	Nombre y firma del Médico tratante.
4	CED. PROF.	Número de Cédula Profesional del Médico tratante.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 10 DE: 35

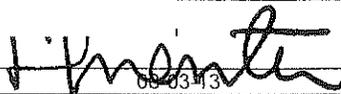


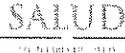
INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

FECHA: 1

PACIENTE: 2

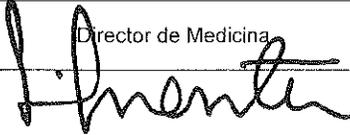
CANCELADO

Nombre:	MÉDICO <u>3 3</u>	CED. PROF. <u>4</u>	Elaboró: Osorio
Cargo-puesto:	Vasco de Quiroga 15 Col. Sección XVI Deleg. Tlalpan C.P. 14000 México, D.F.		es Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 11 DE: 35

FORMATO 9.2: PAPELETA PARA CITA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Cita a	Nombre del Departamento de Clínica del Dolor.
2	Tiempo	Tiempo de la próxima cita en la Clínica del Dolor.
3	Médico	Nombre del Médico tratante.
4	Interconsultas a	Nombre del servicio al que se envía (en su caso).
5	Médico	Nombre del Médico del servicio al que se envía (en su caso).

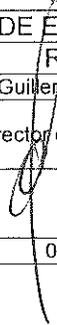
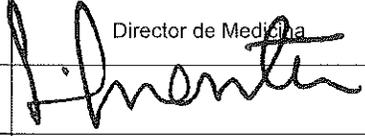
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

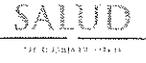
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 12 DE: 35

CITA A _____ 1 _____
 TIEMPO _____ 2 _____
 MÉDICO _____ 3 _____
 INTERCONSULTAS:
 A _____ 4 _____ 1a. Vez
 MÉDICO _____ Subsec.
 A _____ 1a. Vez
 MÉDICO _____ 5 _____ Subsec.

CANCELADO

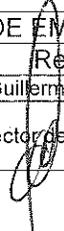
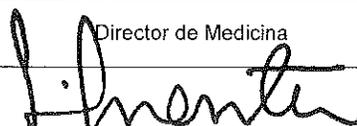
20009550

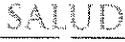
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Critica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 13 DE: 35

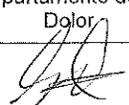
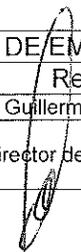
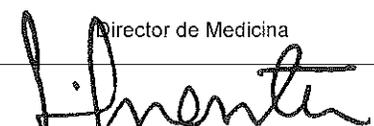
FORMATO 9.3: ATENCIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS DE PRIMERA VEZ

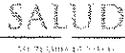
No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha correspondiente al día de la consulta.
2	Hora	La hora en la que el Alólogo y/o Residente de DCD realiza la entrevista.
3	Ficha de identificación:	
	Nombre	El nombre completo del Paciente.
	Registro	El número del registro del Paciente.
	Sexo	Elegir el género del Paciente.
	Edad	El número de años cumplidos del Paciente.
	Teléfono	El número telefónico vigente del Paciente.
	Lugar de residencia	El lugar en donde reside actualmente el Paciente.
	Nivel educativo completado	Elegir la categoría relacionada con el grado académico alcanzado por el Paciente.
4	APP (Antecedentes Personales Patológicos)	Elegir la casilla correspondiente (una o varias) relacionada con cualquier enfermedad que tenga el Paciente.
5	APnP (Antecedentes Personales no Patológicos)	Elegir la casilla correspondiente al consumo de alcohol, tabaco, o toxicomanías.
6	CAGE (Cuestionario)	Elegir la casilla (una o varias) correspondiente. Este cuestionario identifica riesgo de alcoholismo y es positiva con más de 2 respuestas afirmativas presenta una sensibilidad del 93% y especificidad del 76% para la identificación del problema con las bebidas alcohólicas.
7	Padecimiento actual	La categoría causante del diagnóstico de terminalidad oncológica y no oncológica.
	Oncológico	Si el cáncer en caso de estar presente y que órgano afecta o múltiples órganos que originan la enfermedad oncológica:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

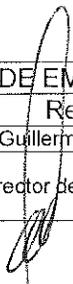
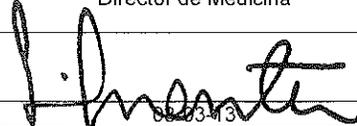
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 14 DE: 35

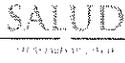
No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	Primario	La categoría correspondiente al órgano afectado (Intracraneal, Tiroides, Mama, Pulmón, Estómago, Hígado, Vía biliar, Páncreas, Colón, Recto y ano), en caso de seleccionar también la categoría de otro primario se documenta en la línea de dicho sitio.
	Metástasis	Las categorías correspondientes (Intracraneales, Pulmonares, Hepáticas, Columna vertebral), en caso de seleccionar la categoría de otra se documenta en la línea de dicho sitio.
	No oncológico	El tipo de afectación sistemática única o múltiple que sean causantes del diagnóstico de terminalidad.
8	Historia y progresión de la enfermedad terminal	La cronología de los eventos en el padecimiento del Paciente, documentando lo más relevante para el servicio de la Clínica del Dolor.
9	Uso actual de medicamentos	El nombre comercial y genérico y la dosis utilizada, de igual forma se anotan la respuesta al medicamento.
10	Exploración Física:	
	Peso:	El peso del Paciente en kilogramos.
	Talla:	El número en centímetros que mida el Paciente.
	FR:	La frecuencia de respiraciones en un minuto del Paciente.
	FC:	La frecuencia arterial del Paciente.
	TA:	La tensión arterial del Paciente.
	Cabeza:	Selecciona la casilla correspondiente a la tipología del dolor del Paciente referente a su cabeza (Iceterica conjuntival, Secreción conjuntival, Candidiasis oral, Eritema oral, Mucositis), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

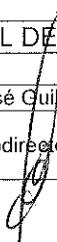
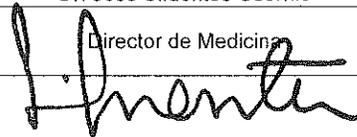
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 15 DE: 35

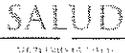
No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	Cuello:	Selecciona la casilla correspondiente a la tipología del dolor del Paciente referente a su cuello (Ingurgitación yugular, Adenopatías palpables, Tiroides palpable), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Cardiaco:	Selecciona la casilla correspondiente al ritmo cardiaco del Paciente (Arritmia, Galope, Taquicardia, Sopro), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Respiratorio:	Selecciona la casilla correspondiente al sistema respiratorio del Paciente (Ruidos disminuidos D I, Estertores finos DI, Estertores gruesos D I, Sibilancias D I), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Abdomen:	Selecciona la casilla correspondiente al abdomen del Paciente (Masa Palpable, Ascitis leve a moderada, Ascitis a tensión, Rigidez involuntaria), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	G-U Genitourinario:	Selecciona la casilla correspondiente al G-U (Edema escrotal o vulvar, Edema perineal), en caso seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Espalda:	Selecciona la clase de dolor en la espalda (Dolor a la percusión de apófisis espinosas en:, Giordano D I).
	Extremidades:	Selecciona la clase de problemas que tenga en las extremidades (Edema Ms Ts, Edema MsPs, Fuerza nl excepto en:, sensibilidad nl excepto en:, REM nls excepto en).
11	ESAS Edmonton Symptom Assess System	La respuesta que de el Paciente mediante la escala verbal numérica que califique la magnitud del síntoma (Dolor, Debilidad, Anorexia, Depresión, Ansiedad, Somnolencia, Disnea, Nausea, P. Bucales, Insomnio).
12	Otros síntomas	Selecciona la categoría correspondiente (Estreñimiento, Edema en extremidades, Palpitaciones, Síncope, Incontinencia urinaria, Retención urinaria, Prurito, Diaforesis, Hemorragia, Alucinaciones, Confusión, Mioclonus), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

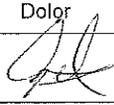
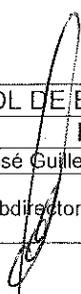
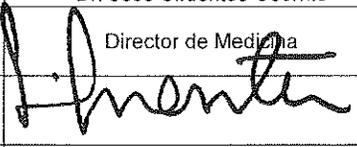
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 16 DE: 35

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
13	Mapa del dolor	Marcar en las figuras anatómicas donde el Paciente señala gráficamente la localización y distribución de la sintomatología dolorosa.
14	MEC Mini-examen cognoscitivo (mini-mental)	De acuerdo al ITEM evaluado se selecciona una casilla, en caso de que haya respondido el elemento subrayado, una vez realizado esta acción en todos los ITEM se cuenta el número de casillas y se registra tal dato en el apartado Total MEC.
15	Laboratorio	Los valores más recientes de las variables enunciadas en la tabla (Hemoglobina, Plaquetas, TP/INR, TTP, BUN, Creatinina, Glucosa, Electrolitos, Bilirrubina, Albumina).
16	Gabinete	Los hallazgos relevantes que fundamentan los diagnósticos establecidos.
17	Lista de necesidades y problemas actuales a resolver desde la perspectiva del PACIENTE y su FAMILIA	Los problemas relevantes que considera el Paciente o su Familia de acuerdo a su dolor.
18	Lista de problemas actuales a resolver desde la perspectiva del MÉDICO de acuerdo al ESAS y la evaluación médica.	Los problemas que de acuerdo a la evaluación médica y al ESAS son necesarias resolver en forma prioritaria.
19	PPS Palliative Performance Scale	Selecciona la casilla correspondiente a las características del Paciente para cada una de las variables (Deambulacion, Actividad y evidencia de enfermedad, autocuidado, Ingesta, Nivel de conciencia) y se correlaciona con la cifra que en múltiplo de 10 se encuentra en la primer columna (PPS) tomando como referencia el nivel más bajo.
20	Cálculo de sobrevida basado en el PPS (normograma)	Selecciona el dato que corresponda a cada variable anotando el número de puntos obtenido en la última columna y se realiza la sumatoria de los mismos.
	Imagen	Traza en la imagen una línea superior y que corresponda al número de puntos obtenidos en el cálculo.
21	Prescripción nueva	Los fármacos, las dosis y la posología indicados en el tratamiento del dolor, así como interconsultas o indicaciones farmacológicas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 17 DE: 35

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
22	Diagnósticos	El diagnóstico integral La impresión diagnóstica y selecciona las casillas correspondientes a la tipología (diagnóstico algológico) y a aquellas enfermedades involucradas en el origen del síndrome doloroso.
23	Notas y observaciones	Algunas notas u observaciones que haya detectado el Algolog y/o Residente en el Paciente para futuras consultas.
24	Médico residente y firma Medico adscrito y firma	Nombre completo y firma autógrafa del Algologo y Residente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



Fecha: 1

Hora: 2

Formato de atención de **Cuidados Paliativos de Primera Vez**

Ficha de identificación 3

Nombre: _____ Registro: _____
 Sexo: Masculino Femenino Edad: _____ Teléfono: _____ Lugar de residencia: _____
 Nivel educativo completado: Ninguno Primaria Secundaria Preparatoria Licenciatura Posgrado

APP 4 **APnP** 5

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial sistémica
- Artritis Reumatoide
- Lupus Eritematoso
- Neumopatía crónica _____
- Hepatopatía crónica _____
- Nefropatía crónica _____
- Cardiopatía crónica _____
- Otros _____

- Alcoholismo Nada No llega a embriagarse Llega a embriagarse
- Tabaquismo Negativo Positivo (_____ cig/año)
- Adicciones Marihuana Cocaína Anfetaminas Opioides
- Medicamentos _____ Otros _____

CAGE 6

- ¿Ha tenido Usted alguna vez la impresión de que debería beber menos?
- ¿Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?
- ¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su costumbre de beber?
- ¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar los nervios o para librarse de una cruda (una resaca)?

Padecimiento actual 7

Oncológico:

- Primario: Intracraneal Tiroides Mama Pulmón Estómago Hígado Vía biliar Páncreas
 Cólón Recto y ano Otro primario _____
- Metástasis: Intracraneales Pulmonares Hepáticas Columna vertebral Otras _____

- No oncológico: Neumopatía Cardiopatía Nefropatía HIV/SIDA EVC Alzheimer
 Otra _____

Historia y progresión de la enfermedad terminal 8

Uso actual de medicamentos 9

Nombre comercial y genérico	Dosis	Respuesta

Exploración Física 10

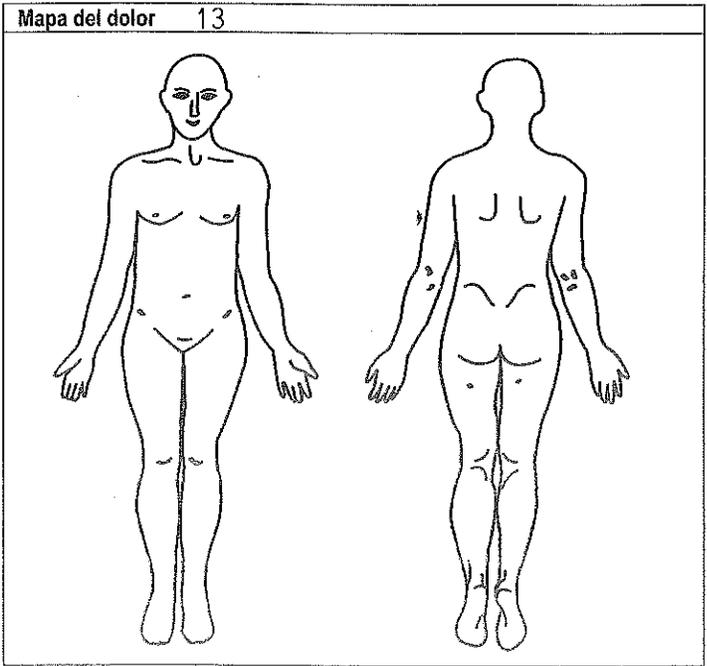
PESO: _____ kg
 TALLA: _____ m
 FR: _____
 FC: rpm
 TA: _____
 lpm
 _____ / _____
 mmHg

- CABEZA:** Ictericia conjuntival Secreción conjuntival Candidiasis oral Eritema oral
 Mucositis Otros _____
- CUELLO:** Ingurgitación yugular Adenopatías palpables Tiroides palpable
 Otros _____
- CARDIACO:** Arritmia Galope Taquicardia Soplo _____
 Otros _____
- RESPIRATORIO:** Ruidos disminuidos D I Estertores finos D I Estertores gruesos D I
 Sibilancias D I Otros _____
- ABDOMEN:** Masa palpable Ascitis leve a moderada Ascitis a tensión Rigidez involuntaria
 Otros _____
- G-U:** Edema escrotal o vulvar Edema perineal Otros _____
- ESPALDA:** Dolor a la percusión de apófisis espinosas en: _____ Giordano D I
- EXTREMIDADES:** Edema MsTs Edema MsPs Fuerza ni excepto en: _____
 Sensibilidad ni excepto en: _____ REM nis excepto en _____

ESAS Edmonton Symptom Assess System		11
	(mejor peor)	
Dolor	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Debilidad	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Anorexia	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Depresión	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Ansiedad	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Somnolencia	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Disnea	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Nausea	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
P. Bucales	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	
Insomnio	0 * 1 * 2 * 3 * 4 * 5 * 6 * 7 * 8 * 9 * 10	

Otros síntomas		12
<input type="checkbox"/> Estreñimiento	<input type="checkbox"/> Diaforesis	
<input type="checkbox"/> Edema en extremidades	<input type="checkbox"/> Hemorragia _____	
<input type="checkbox"/> Palpitaciones	<input type="checkbox"/> Alucinaciones	
<input type="checkbox"/> Síncope	<input type="checkbox"/> Confusión	
<input type="checkbox"/> Incontinencia urinaria	<input type="checkbox"/> Mioclonus	
<input type="checkbox"/> Retención urinaria	<input type="checkbox"/> Otros _____	
<input type="checkbox"/> Prurito		

MEC Mini-examen cognoscitivo (mini-mental)		14
Dígame el <u> día, fecha, mes, estación, año.</u>		○ ○ ○ ○ ○
Dígame el <u> lugar, piso, ciudad, estado, país.</u>		○ ○ ○ ○ ○
Repita estas tres palabras: <u> peso, caballo, manzana.</u> (repetirla hasta que las aprenda)		○ ○ ○
Si tiene 30 pesos y me va dando de 3 en 3, ¿cuántos le van quedando?		○ ○ ○ ○ ○
Repita estos números: <u> 5, 9, 2</u> (hasta que los aprenda)		○ ○ ○ ○ ○
¿Recuerda las tres palabras que le he dicho antes?		○ ○ ○
(Mostrar un <u> bolígrafo</u>) ¿Qué es esto?... (repetirlo con un <u> reloj</u>).		○ ○
Repita esta frase: <u> En un trijal habla cinco perros.</u>		○
Una manzana y una pera son frutas ¿verdad?, <u> ¿qué son el rojo y el verde?, ¿qué son un perro y un gato?</u>		○ ○
(Mostrar una hoja de papel) <u> Tome este papel con la mano derecha, dóblelo y póngalo encima de la mesa.</u>		○ ○ ○
(Muestre la instrucción escrita de CIERRE LOS OJOS) Lea esto y haga lo que dice.		○
Escriba una frase.		○
Copie este dibujo.		○
Total MEC		



CIERRE LOS OJOS

CANCELADO

Laboratorio		15
Hemoglobina		Creatinina
Plaquetas		Glucosa
TP/INR		Electrolitos
TTP		Bilirrubina
BUN		Albumina

Gabinete		16

Lista de necesidades y problemas actuales a resolver desde la perspectiva del PACIENTE y su FAMILIA.		17
1		
2		
3		
4		

Lista de problemas actuales a resolver desde la perspectiva del MÉDICO de acuerdo al ESAS y la evaluación médica.		18
1		
2		
3		
4		
5		

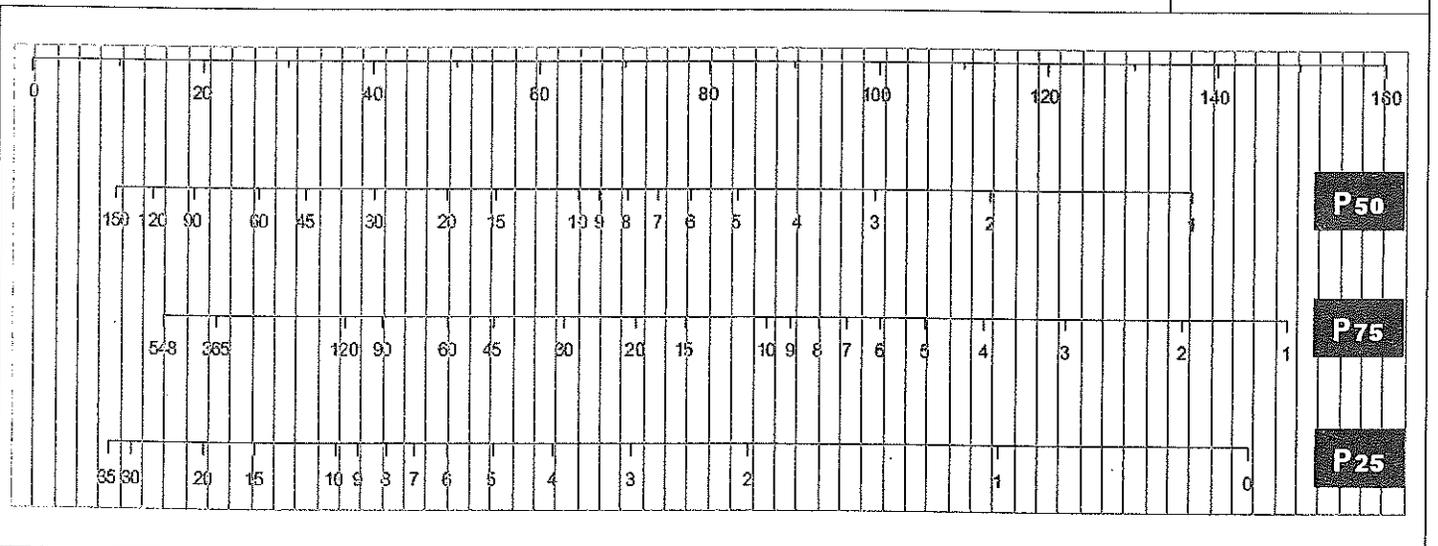
PPS Palliative Performance Scale 19

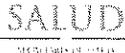
PPS	Deambulación	Actividad y evidencia de enfermedad	Autocuidado	Ingesta	Nivel de conciencia
100	Completa	Actividad y trabajo normal, sin evidencia de enfermedad.	Completo	Normal	Completo
90		Actividad y trabajo normal, alguna evidencia de enfermedad.			
80		Actividad normal con esfuerzo, alguna evidencia de enfermedad.			
70	Reducida	Incapacidad para act. o trabajo normal, evidencia enfermedad significativa.	Necesita asistencia ocasional	Normal o reducida	Completo o confusión
60		Incapacidad para trabajo doméstico o recreativo, enfermedad significativa.			
50	Principalmente en sillón y cama	Incapacidad para cualquier trabajo, enfermedad extensa	Requiere asistencia considerable	De mínima a exclusivamente sorbos	Completo o somnoliento ± confusión
40	Principalmente en cama	Incapacidad para la mayor parte de las act., enfermedad extensa.	Asistencia casi completa		
30	Totalmente en cama	Incapacidad para cualquier actividad, enfermedad extensa.	Cuidado completo		
20					
10					
0	Muerte				

Cálculo de sobrevida basado en el PPS (normograma) 20

PPS	10% = 100 puntos 20% = 77 puntos 30% = 48 puntos 40% = 30 puntos	50% = 16 puntos 60% = 7 puntos 70% o más = 0 puntos
Edad	44 o menos = 0 puntos 45 a 64 = 4 puntos 65 a 74 = 5 puntos	75 a 84 = 7 puntos 85 o más = 10 puntos
Género	Femenino = 0 puntos	Masculino = 8 puntos
Localización	Hospitalizado = 0 puntos Urgencias = 2 puntos	Casa = 0 puntos
Diagnóstico	Ca. de mama = 7 puntos Ca. de ojo o SNC = 0 puntos Ca. colorrectal = 14 puntos Ca. de esófago = 18 puntos Ca. de páncreas = 14 puntos Ca. de estómago = 9 puntos Otros Ca. GI = 16 puntos Ca. genital (F) = 13 puntos Ca. genital (M) = 3 puntos Ca. cabeza y cuello = 16 puntos	Ca. de pulmón = 17 puntos Ca. de piel = 13 puntos Ca. urinario = 7 puntos Ca. hematológico = 17 puntos SIDA = 9 puntos Neurológico = 1 punto Respiratorio = 14 puntos Cardiovascular = 3 puntos Otros no oncológicos = 12 puntos Otros oncológicos = 13 puntos
Total de puntos		

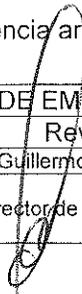
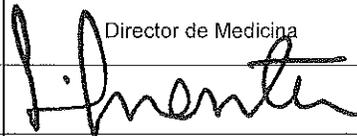
CANCELADO



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 22 DE: 35

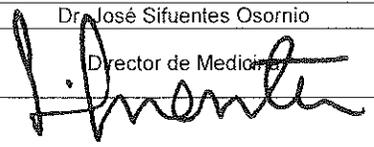
FORMATO 9.4: ATENCIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS SUBSECUENTE

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha correspondiente al día de la consulta.
2	Hora	La hora en la que el Algólogo y/o Residente de DCD realiza la entrevista.
3	Ficha de identificación:	
	Nombre	El nombre completo del Paciente.
	Registro	El número del registro del Paciente.
	Sexo	Elegir el género del Paciente.
	Edad	El número de años cumplidos del Paciente.
	Tiempo en CP	El tiempo que tiene el Paciente de acudir a consultas a la Clínica del Dolor.
	Última consulta hace	La fecha de la última consulta del Paciente a la Clínica del Dolor.
	Diagnóstico integral	El diagnóstico documentado en el formato de atención de algología de primera vez.
4	Lista de problemas a resolver identificados en la CONSULTA PREVIA	Los problemas a resolver de la consulta previa seleccionando la casilla correspondiente (Resuelto, Mejoró, Empeoró, Estable).
5	Prescripciones actuales de medicamentos (incluyendo suspendidos)	Los fármacos utilizados para el control del dolor, registrando su nombre comercial y genérico, dosis o suspensión, de igual forma selecciona la casilla correspondiente a la respuesta obtenida (Buena, Mala, Regular).
6	Exploración Física:	
	Peso:	El peso del Paciente en kilogramos.
	Talla:	El número en centímetros que mida el Paciente.
	FR:	La frecuencia de respiraciones en un minuto del Paciente.
	FC:	La frecuencia arterial del Paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

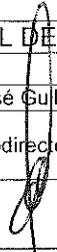
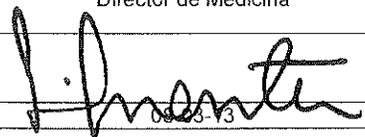
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 23 DE: 35

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	TA:	La tensión arterial del Paciente.
	Mapa del dolor	Marcar en las figuras anatómicas donde el Paciente señala gráficamente la localización y distribución de la sintomatología dolorosa.
	Cabeza:	Selecciona la casilla correspondiente a la tipología del dolor del Paciente referente a su cabeza (Ictérica conjuntival, Secreción conjuntival, Candidiasis oral, Eritema oral, Mucositis), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Cuello:	Selecciona la casilla correspondiente a la tipología del dolor del Paciente referente a su cuello (Ingurgitación yugular, Adenopatías palpables, Tiroides palpable), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Cardiaco:	Selecciona la casilla correspondiente al ritmo cardiaco del Paciente (Arritmia, Galope, Taquicardia, Sopro), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Respiratorio:	Selecciona la casilla correspondiente al sistema respiratorio del Paciente (Ruidos disminuidos D I, Estertores finos DI, Estertores gruesos D I, Sibilancias D I), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Abdomen:	Selecciona la casilla correspondiente al abdomen del Paciente (Masa Palpable, Ascitis leve a moderada, Ascitis a tensión, Rigidez involuntaria), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	G-U Genitourinario:	Selecciona la casilla correspondiente al G-U (Edema escrotal o vulvar, Edema perineal), en caso seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
	Espalda:	Selecciona la clase de dolor en la espalda (Dolor a la percusión de apófisis espinosas en:, Giordano D I).
	Extremidades:	Selecciona la clase de problemas que tenga en las extremidades (Edema Ms Ts, Edema MsPs, Fuerza nl excepto en:, sensibilidad nl excepto en:, REM nls excepto en), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 24 DE: 35

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
7	ESAS Edmonton Symptom Assess System	La respuesta que de el Paciente mediante la escala verbal numérica que califique la magnitud del síntoma (Dolor, Debilidad, Anorexia, Depresión, Ansiedad, Somnolencia, Disnea, Nausea, P. Bucales, Insomnio.
8	Otros síntomas	Selecciona la categoría correspondiente (Estreñimiento, Edema en extremidades, Palpitaciones, Síncope, Incontinencia urinaria, Retención urinaria, Prurito, Diaforesis, Hemorragia, Alucinaciones, Confusión, Mioclonus), en caso de seleccionar otros se documenta en la línea de dicho sitio.
9	MEC Mini-examen cognoscitivo (mini-mental)	De acuerdo al ITEM evaluado se selecciona una casilla, en caso de que haya respondido el elemento subrayado, una vez realizado esta acción en todos los ITEM se cuenta el número de casillas y se registra tal dato en el apartado Total MEC.
10	PPS Palliative Performance Scale	Selecciona la casilla correspondiente a las características del Paciente para cada una de las variables (Deambulacion, Actividad y evidencia de enfermedad, autocuidado, Ingesta, Nivel de conciencia) y se correlaciona con la cifra que en múltiplo de 10 se encuentra en la primer columna (PPS) tomando como referencia el nivel más bajo.
11	Nuevos exámenes de laboratorio y gabinete	Los nuevos exámenes de laboratorio o gabinete necesarios para seguir con el proceso de la atención del Paciente.
12	Lista de problemas NUEVOS a resolver	Los problemas que de acuerdo a la nueva evaluación médica y al ESAS se necesitan resolver en forma prioritaria.
13	Prescripción nueva Nombre comercial y genérico Dosis	Los fármacos, las dosis y la posología indicados en el tratamiento del dolor, así como interconsultas o indicaciones farmacológicas.
14	Diagnósticos	El dolor integral de acuerdo a la primera revisión en la clínica del dolor al Paciente.
15	Médico residente y firma Medico adscrito y firma	Nombre completo y firma autógrafa del Alologo y Residente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

PPS Palliative Performance Scale		10	P50 (P25-P75)	(días - días)	
PPS	Deambulación	Actividad y evidencia de enfermedad	Autocuidado	Ingesta	Nivel de conciencia
100	Completa	Actividad y trabajo normal, sin evidencia de enfermedad.	Completo	Normal	Completo
90		Actividad y trabajo normal, alguna evidencia de enfermedad.			
80		Actividad normal con esfuerzo, alguna evidencia de enfermedad.			
70	Reducida	Incapacidad para actividad o trabajo normal, evidencia enfermedad significativa.	Necesita asistencia ocasional	Normal o reducida	Completo o confusión
60		Incapacidad para trabajo doméstico o recreativo, enfermedad significativa.			
50	Principalmente en sillón y cama	Incapacidad para cualquier trabajo, enfermedad extensa.	Requiere asistencia considerable	De mínima a exclusivamente sorbos	Completo o somnoliento ± confusión
40	Principalmente en cama	Incapacidad para la mayor parte de las actividades, enfermedad extensa.	Asistencia casi completa		
30	Totalmente en cama	Incapacidad para cualquier actividad, enfermedad extensa.	Cuidado completo	Ninguna	Somnoliento o coma ± confusión
20					
10					
0	Muerte				

Nuevos exámenes de laboratorio y gabinete 11

Lista de problemas NUEVOS a resolver

1	
2	
3	
4	
5	

CANCELADO

Prescripción nueva 13

Tipo	Nombre genérico	Dosificación	Vía de administración
Analgésicos			<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> IV
			<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> IV
			<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> IV
Laxantes			<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> IV
			<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> IV
Otros			<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> IV
			<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> IV
Hidratación	<input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> Subcutánea <input type="radio"/> Intravenosa	Cantidad _____ ml	
Otras indicaciones			

Diagnósticos 14

Diagnóstico integral: _____

Médico residente: _____ 15 Firma: _____

Médico adscrito: _____ Firma: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 27 DE: 35

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paljativos o de Soporte		HOJA: 28 DE: 35

ANEXO 1: ELECTROCARDIOGRAFÍA

**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 (TR/ STORNOS TIROIDEOS ANEMIA ACENTUADA, CONSTITUCION, OBESO
DELGADO, TRASTORNOS CARDIACOS): _____

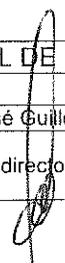
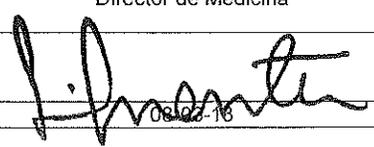
INTERPRETACION DEL TRAZADO: _____

SOLICITO EL EXAMEN: _____ FECHA: _____

PRACTICO EL EXAMEN: _____ FECHA: _____

NUM. **ELECTROCARDIOGRAMA** 20015000

CANCELADO

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Critica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Solicitud de Exámenes de Laboratorio

Nombre: _____

Registro: _____ Cama: _____ Fecha: _____

Médico Solicitante: _____

pegar etiqueta

QUÍMICA CLÍNICA (SUERO)

- 0110 ___ Ácido úrico
0160 ___ ALAT (TGP)
0180 ___ Albúmina
0260 ___ Amilasa pancreática
0240 ___ Amilasa total
0270 ___ Amonio
0810 ___ Apolipoproteínas A1 y B
0820 ___ ASAT (TGO)
0870 ___ Bilirrubinas
0880 ___ Bilirrubinas (total, directa/indir.)
0910 ___ Calcio
0980 ___ Carga de carotenos
1020 ___ Carotenos en sangre
1130 ___ Colesterol total
1230 ___ CPK
1960 ___ CPK fracción MB
1240 ___ Creatinina
1590 ___ DHL
1670 ___ Electrolitos (Na, K, Cl, Co2)
1910 ___ Fosfatasa alcalina
1930 ___ Fósforo
2000 ___ Gammaglutamil transferasa
2030 ___ Glucosa
2050 ___ Glucosa posprandial 2 h(basal/2hrs)
2130 ___ Hemoglobina glucosilada
2241 ___ Homocisteína
2450 ___ Lipasa
2490 ___ Magnesio
2580 ___ Nitrógeno ureico (BUN)
3010 ___ P. función hepática completas
2760 ___ Perfil de lípidos
2830 ___ Potasio
2940 ___ Proteínas totales
3030 ___ QS-3 (glu,bun,crea)
3090 ___ Sodio
2665 ___ Tolerancia a la glucosa 2 hs (basal/2 hrs)
2670 ___ Tolerancia a la glucosa 3 hs
2680 ___ Tolerancia a la glucosa 5 hs
3285 ___ Troponina I
3280 ___ Triglicéridos

PATOLOGÍA

- 1052 ___ Citología cérvico-vaginal (base líquida)
1066 ___ Citología expectoración
1069 ___ Citología en orina

HEMATOLOGÍA

- 0100 ___ Ácido fólico
0215 ___ Alfa 2 antiplasmina
0140 ___ Agregación plaquetaria
0320 ___ Anticoagulante lúpico
0780 ___ Antitrombina III funcional
1877 ___ Células CD34, enumeración
1070 ___ Citología hemática
1135 ___ Coombs directo
1620 ___ Dímeros D-D
1690 ___ Eritropoyetina
1740 ___ Estudio de la médula ósea
1830 ___ Factor VIII
1870 ___ Ferritina
1880 ___ Fibrinógeno
1820 ___ Fosfatasa alcalina de leucocitos
2170 ___ Grupo sanguíneo ABO y Rh
2090 ___ Haptoglobinas
2170 ___ Hemosiderina en _____
2200 ___ Hierro sérico y capac. de fijación
2340 ___ Inmunofenotipo leucemias
2900 ___ Proteína C de coagulación
2910 ___ Proteína S antigénica
2920 ___ Proteína S funcional
3017 ___ Pruebas para HPN citometría
2890 ___ Resist. a la Prot. C activada
3060 ___ Reticulocitos
3210 ___ Tiempo de sangrado (Ivy)
3190 ___ TP
3230 ___ TTP
3246 ___ TP y TTP
3220 ___ TT
3310 ___ Vel. sedimentación globular
3340 ___ Vitamina B12

CANCELADO

MARCADORES TUMORALES

- 0210 ___ Alfa fetoproteína
0670 ___ Antígeno CA 15-3
0680 ___ Antígeno CA 19-9
0660 ___ Antígeno CA 125
0690 ___ Antígeno carcinoembrionario
0736 ___ Antígeno prostático específico
0735 ___ Ag. prostático esp. fracc. libre
0850 ___ Beta-2-microglobulina
1950 ___ Fracción beta de HGC

MEDICINA CRÍTICA (sangre total)

- 2010 ___ Gasometría arterial
2013 ___ Gasometría venosa
0930 ___ Calcio ionizado sangre total
1665 ___ Electrolitos sangre tot. (Na/K/Cl)
2055 ___ Glucosa sangre total
2410 ___ Lactato sangre total

SEROLOGÍA (Infectología)

- 0570 ___ Ac. anti-VHA total
0560 ___ Ac. anti-VHA IgM
0400 ___ Ac. anti-core VHB IgM
0360 ___ Ac. anti-e VHB
0350 ___ Ac. anti-s VHB
0620 ___ Ac. anti-VHC
0370 ___ Ac. anti-Amibianos
0402 ___ Ac. anti-Borrelia burgdorferi
0390 ___ Ac. anti-Citomegalovirus IgG
0380 ___ Ac. anti-Citomegalovirus IgM
0406 ___ Ac. anti-Rubeola IgG
0407 ___ Ac. anti-Rubeola IgM
0540 ___ Ac. anti-Toxoplasma IgG
0530 ___ Ac. anti-Toxoplasma IgM
0640 ___ Ac. anti-Treponema
0550 ___ Ac. anti-VIH 1/2
3320 ___ Ac. anti-VIH (Confirmatoria)
0580 ___ Ac. anti-Virus Epstein Barr
0275 ___ Ag. Adenovirus
0645 ___ Ag. Bacterianos en LCR
0700 ___ Ag. Criptococo en LCR
0650 ___ Ag. "e" VHB
3322 ___ Ag. Virus influenza A
3323 ___ Ag. Virus influenza B
3325 ___ Ag. Virus parainfluenza 1
3326 ___ Ag. Virus parainfluenza 2
3327 ___ Ag. Virus parainfluenza 3
3329 ___ Ag. Virus sincicial respiratorio
0730 ___ Ag. Superficie VHB
0648 ___ Antigenemia CMV
0900 ___ Brucella (Huddleson)
3300 ___ VDRL
2745 ___ Perfil de hepatitis viral
2744 ___ Perfil de hepatitis crónica
2645 ___ Panel virus respiratorio

CONSULTAS

Cita a: _____ Médico: _____ 1a [] subs. [] Fecha: _____
Cita a: _____ Médico: _____ 1a [] subs. [] Fecha: _____
Cita a: _____ Médico: _____ 1a [] subs. [] Fecha: _____
Cita a: _____ Médico: _____ 1a [] subs. [] Fecha: _____

MICROBIOLOGÍA

- 0710 ___ Ag. Chlamydia trachomatis
- 0220 ___ Amiba en fresco y leucocitos
- 0830 ___ Aspirado duodenal
- 1200 ___ Coproparasitoscópico (1) (2)
- 1290 ___ Cryptosporidium e Isospora
- 2310 ___ Hematozoarios, búsqueda
- 2240 ___ Hongos en, búsqueda
- 2380 ___ Intradermorreacción (PPD)
- 1605 ___ Legionella pneumophila
- 2540 ___ Mycobact. / jugo gástr. No: _____
- 2530 ___ Mycobact. / expectora. No: _____
- 2550 ___ Mycobact. / orina No: _____
- 2560 ___ Mycobact. en: No: _____
- 1596 ___ Mycoplasma / ureoplasma
- 2820 ___ Pneumocystis
- 3050 ___ Raspado anal
- 3243 ___ Toxina de clostridium difficile
- 3324 ___ Virus papiloma humano

CULTIVOS

- 1320 ___ Absceso
- 1505 ___ Biopsia
- 1550 ___ Catéter
- 1365 ___ Citomegalovirus
- 1190 ___ Coprocultivo
- 1370 ___ Expectación
- 1330 ___ Expectación con trampa
- 1380 ___ Exudado faríngeo
- 1390 ___ Exudado nasal
- 1400 ___ Exudado prostático
- 1785 ___ Exudado uretral
- 1420 ___ Exudado vaginal
- 2100 ___ Hemocultivo (1) (2)
- 1555 ___ Herpes simple
- 1430 ___ Lavado broncoalveolar
- 1325 ___ LCR
- 1440 ___ Líquido articular
- 1450 ___ Líquido biliar
- 1470 ___ Líquido de ascitis
- 1480 ___ Líquido de diálisis
- 1483 ___ Líquido pericárdico
- 1490 ___ Líquido pleural
- 2555 ___ Mielocultivo
- 1500 ___ Secr. purulentas (anaerobios)
- 3290 ___ Urocultivo
- 1557 ___ Virus varicela-zoster

BIOLOGÍA MOLECULAR

- 0982 ___ Carga viral hepatitis "C"
- 0983 ___ Carga viral de VIH
- 2651 ___ Reacc. polimerasa cadena en:

NIVELES FÁRMACOS

- 0120 ___ Ácido valproico
- 0230 ___ Amikacina
- 0970 ___ Carbamazepina
- 1050 ___ Ciclosporina A
- 1610 ___ Digoxina
- 1850 ___ Fenitoina
- 1860 ___ Fenobarbital
- 3115 ___ Tacrolimus

Observaciones:

ESTUDIOS EN ORINA

- 0090 ___ Ácido único en orina
- 0250 ___ Amilasa
- 0920 ___ Calsio en orina
- 1250 ___ Creatinina en orina
- 0060 ___ D-Xilosa, absorción
- 1660 ___ Electrolitos en orina (Na y K)
- 1780 ___ Examen general de orina
- 1940 ___ Fósforo en orina
- 2040 ___ Glucosa en orina
- 2520 ___ Microalbuminuria/orina 24 h
- 2640 ___ Pancreolauril
- 0170 ___ Proteínas en orina
- 2930 ___ Proteína de Bence Jones

NEFROLOGÍA

- 0130 ___ Actividad plasmática renina
- 1090 ___ Citratos en orina
- 2190 ___ Hidroxiprolinas
- 1925 ___ Fosfatasa alcalina ósea
- 2630 ___ Oxalatos en orina
- 2730 ___ Perfil de ácido úrico
- 2740 ___ Perfil de calcio
- 2770 ___ Perfil de litiasis
- 2780 ___ Perfil óseo
- 2790 ___ Perfil paratiroideo
- 2961 ___ Prueba de KTV urea
- 3160 ___ N-telopéptidos en orina

GENÉTICA

- 1000 ___ Cariotipo en sangre
- 0996 ___ Cariotipo médula ósea
- 2180 ___ FISH en M.O. de sangre
- 2025 ___ Hemocromatosis, mutaciones en HFE
- 2510 ___ Mutación C677T del gen MTHFR

HORMONAS

- 0185 ___ Aldosterona en suero
- 0186 ___ Aldosterona en orina
- 0020 ___ 17-alfa-hidroxiprogesterona
- 2250 ___ ACTH
- 0290 ___ Androstenediona D4
- 0940 ___ Calcitonina
- 1210 ___ Cortisol (AM) (PM)
- 1220 ___ Cortisol en orina
- 1558 ___ Curva insulina 3 h
- 1559 ___ Curva insulina 5 h
- 1560 ___ Dehidroepiandrosterona
- 1570 ___ Dehidrotestosterona
- 1730 ___ Estradiol
- 2020 ___ Gastrina
- 2060 ___ HGC en orina
- 2260 ___ Hormona de crecimiento
- 2280 ___ Hormona folículo estimulante
- 2290 ___ Hormona luteinizante
- 2370 ___ Insulina
- 2870 ___ Progesterona
- 2880 ___ Prolactina
- 3000 ___ Pruebas de función tiroidea
- 2300 ___ PTH molécula intacta
- 3180 ___ Testoterona

Observaciones:

INMUNOLOGÍA

- 0323 ___ Ac. anti-anexia-V
- 0087 ___ Ac. anti-beta 2 glicoprot IgG/IgM
- 0088 ___ Ac. anti-cardiolipina IgG/IgM
- 0330 ___ Ac. anti-cardiolipina IgA
- 0470 ___ Ac. anti-células parietales
- 0590 ___ Ac. anti-centrómero
- 0393 ___ Ac. ANCA's
- 0403 ___ Ac. anti-DNA (Crithidia luciliae)
- 0404 ___ Ac. anti-DNA doble cadena (ELISA)
- 0401 ___ Ac. anti-DNA cadena sencilla (ELISA)
- 0405 ___ Ac. anti-DNA (Farr)
- 0411 ___ Ac. anti-glándulas salivales
- 0085 ___ Ac. anti-endomisiales
- 0428 ___ Ac. anti-glíadina
- 0429 ___ Ac. anti-histonas
- 0430 ___ Ac. anti-hormonas tiroideas
- 0451 ___ Ac. anti-Jo1
- 0458 ___ Ac. anti-LKM-1
- 0408 ___ Ac. anti-MBG
- 0460 ___ Ac. anti-mitocondriales
- 0465 ___ Ac. anti-MPO
- 0480 ___ Ac. anti-músculo liso
- 0086 ___ Ac. anti-neuronales
- 0080 ___ Ac. anti-nucleares (IFI)
- 0469 ___ Ac. anti-nucleosomas
- 0475 ___ Ac. anti-PR3
- 0471 ___ Ac. anti-protombina IgG
- 0472 ___ Ac. anti-protombina IgM
- 0473 ___ Ac. anti-P ribosomal (ELISA)
- 0410 ___ Ac. anti-RNP/Sm
- 0478 ___ Ac. anti-sm
- 0479 ___ Ac. anti-Scl-70
- 0089 ___ Ac. anti-SSA/Ro y SSB/La
- 0510 ___ Ac. anti-suprarrenales
- 0610 ___ Ac. anti-tiroideos
- 1750 ___ Análisis de líquido sinovial
- 0750 ___ Antígeno HLA-B27
- 1260 ___ Crioglobulinas
- 1810 ___ Factor reumatoide
- 2360 ___ Inmunoglobulinas (G,M,A)
- 2440 ___ Linfocitos CD4 y CD8
- 1140 ___ Proteína C3
- 0903 ___ Proteínas C3 y C4
- 2905 ___ Proteína C reactiva ultrasensible

VARIOS

- 0280 ___ Cálculos renales (análisis)
- 1083 ___ Citoquímico LCR
- 1760 ___ Citoquímico líquido de ascitis
- 1086 ___ Citoquímico líquido de diálisis
- 1089 ___ Citoquímico líquido pleural
- 1630 ___ Electroforesis de hemoglobinas
- 1650 ___ Electroforesis de proteínas séricas
- 1652 ___ Electroforesis de proteínas en LCR
- 1654 ___ Electroforesis de proteínas en orina
- 1700 ___ Espermatobioscopia directa
- 1710 ___ Espermatobioscopia indirecta
- 3185 ___ Estudio aliento urea marcada C-3

ESTUDIOS NO INCLUIDOS



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Nombre del Paciente: _____ Registro: _____ C. Ext.: _____ Hospitalización cama: _____

Edad: _____ Fecha: _____ Nombre Médico: _____ Especialidad: _____

ELECTROENCEFALOGRAMA

ELECTROENCEFALOGRAMA Y MAPEO

Diagnósticos: _____

Tipo Clínico de crisis: _____

Medicamentos: _____

Fecha última crisis: _____ EEG anterior: _____

VIDEOELECTROENCEFALOGRAMA 2 HORAS

4 HORAS

Diagnósticos: _____

Tipo Clínico de crisis: _____

Medicamentos: _____

Fecha última crisis: _____ EEG anterior: _____

CANCELADO

VELOCIDADES DE CONDUCCIÓN NERVIOSA (CON REFLEJO H Y ONDA F)

Diagnóstico: _____

Miembros Superiores

Miembros Inferiores

4 extremidades

ELECTROMIOGRAFÍA

Diagnóstico: _____

Miembros Superiores

Miembros Inferiores

4 extremidades

POTENCIALES EVOCADOS

Diagnóstico: _____

Visuales

Auditivos

Somatosensoriales MsSs

Somatosensoriales MsIs

P300

PRUEBA DE ELECTROESTIMULACIÓN REPETITIVA (JOLLY)

Diagnóstico: _____

RESPUESTA SIMPÁTICA DE LA PIEL Y VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA

Diagnóstico: _____



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

**Departamento de Radiología e Imagen
Solicitud General**

Pegar Etiqueta

Nombre _____ Peso _____

Registro _____, Cama _____ Edad _____

Principales síntomas y signos clínicos: _____

Creatinina _____ Presión arterial _____

Diagnóstico Provisional _____

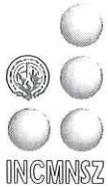
Fecha: _____ Fecha: _____

Solicitó el examen _____ Practicó el examen _____

ESTUDIOS GENERALES		5500	Muñeca 2 p bilateral	5340	Est.angiográfico de fistulas de diálisis (s/set)
5010	Abdomen 1 p	5510	Muñeca 2 p unilateral	6000	Ablación por radiofrecuencia
5020	Abdomen 2 p	5520	Muslo 2 p bilateral	6010	Acceso vascular (sin set)
5030	Abdomen 3 p	5530	Muslo 2 p unilateral	6020	Angiografía de troncos supraaórticos
5040	Abdomen 4 p	5540	Nariz	6030	Angioplastia con colocación de stent (sin set)
5050	Antebrazo 2 p bilateral	5550	Orbita	6040	Angioplastia de fistula de diálisis (sin set)
5060	Antebrazo 2 p unilateral	5560	Pancreatografía	6050	Aortografía abdominal digital
5070	Brazo 2 p bilateral	5570	Pelvis 1 p	6060	Arteriografía carotidea
5080	Brazo 2 p unilateral	5580	Pelvis 2 p	6070	Arteriografía digital extremidades inferiores
5090	Calcáneo bilateral (1 p)	5590	Pie 2 p bilateral	6080	Arteriografía pulmonar
5100	Calcáneo unilateral (1 p)	5600	Pie 2 p unilateral	6090	Arteriografía renal
5110	Cisto-uretrografía	5610	Pielografía ascendente	6100	Arteriografía select. digital tron celiaco y ms
5120	Codo 2 p bilateral	5620	Pierna 2 p bilateral	6110	Biopsia transyugular
5130	Codo 2 p unilateral	5630	Pierna 2 p unilateral	6120	Cavografía digital
5140	Col. cervical 2 p	5640	Prueba de inclinación	6130	Colangiografía con drenaje biliar (con set)
5150	Col. cervical 4 p	5650	Rodilla 2 p bilateral	6140	Colangiografía con drenaje biliar (sin set)
5160	Col. dorsal 2 p	5660	Rodilla 2 p unilateral	6150	Colocación de marcapasos
5170	Col. lumbo-sacra 2 p	5670	Rodilla 5 p bilateral	6160	Coronariografía
5180	Col. lumbo-sacra 4 p	5680	Rodilla 5 p unilateral	6170	Desvio portosistémico transhepático yugular
5190	Colangiografía por sonda	5690	Senos paranasales 1 p	6180	Embolización de miomas uterinos
5200	Colangiografía transoperatoria	5700	Senos paranasales 2 p	6190	Embolización selectiva
5210	Colecistografía oral	5710	Senos paranasales 3 p	6200	Estudio angiográfico de fistula de diálisis
5220	Colon por enema	5720	Senos paranasales 4 p	6210	Filtro de vena cava
5230	Colon por enema doble contraste	5730	Serie gastroduodenal	6220	Flebografía de extremidades superiores
5240	Copia de placa de estudio radiográfico (por placa)	5740	Serie gastroduodenal e intestino delgado	6230	Nefrostomía percutánea bilateral (con set)
5250	Cráneo 1 p	5750	Sialografía	6240	Nefrostomía percutánea bilateral (sin set)
5260	Cráneo 2 p	5760	Tobillo 2 p bilateral	6250	Nefrostomía percutánea unilateral (con set)
5270	Cráneo 3 p	5770	Tobillo 2 p unilateral	6260	Nefrostomía percutánea unilateral (con set)
5310	Edad ósea	5780	Tórax 1 p	6270	Panangiografía abdominal
5320	Esófago	5790	Tórax 2 p	6280	Panangiografía cerebral
5350	Examen general de huesos (serie ósea)	5800	Tórax 3 p	6290	Quimioembolización intraarterial
5360	Fistulografía	5810	Tórax 4 p	6300	Trombolisis
5370	Galactografía	5820	Tórax fluoroscopia	6310	Venografía renal
5380	Histerosalpingografía	5830	Tórax óseo	6320	Vertebroplastia (1 vértebra)
5390	Hombro 1 p bilateral	5840	Urografía cronometrada	6330	Vertebroplastia (2 vértebras)
5400	Hombro 1 p unilateral	5850	Urografía excretora	ULTRASONIDO	
5410	Hombro 2 p bilateral	5860	Venografía extremidades	ULTRASONIDO ABDOMINAL	
5420	Interpretación estudio general	ANGIOGRAFIA E INTERVENCION		7000	Ultrasonido hígado y vías biliares
5430	Intestino delgado	3000	Ablación guiada por TC	7010	Ultrasonido pelvis/vesical dinámico
5440	Laringe-tomografía lineal	3010	Biopsia percutánea guiada por TC	7020	Ultrasonido prostático suprapúbico
5450	Mano 2 p bilateral	3020	Drenaje percutáneo guiado por TC	7030	Ultrasonido renal
5460	Mano 2 p unilateral	5280	Drenaje absceso guiado p/ultrasonido (sin set)	7040	Interpretación convencional
5470	Mastoides	5290	Drenaje biliar externo (sin set)	ULTRASONIDO GINECOOBSTETRICO	
5480	Maxilar inferior	5300	Drenaje de absceso guiado p/tomografía (s/set)	7100	Ultrasonido histerosonografía
5490	Mielografía	5330	Esplenoportografía	7110	Ultrasonido obstétrico 1er trimestre

7120	Ultrasonido obstétrico 2do, 3er trimestre	2200	TC órbitas contrastado	3330	RM de riñones con contraste	
7130	Ultrasonido obstétrico con perfil biofísico	2210	TC órbitas simple	3340	RM de riñones sin contraste	
7140	Ultrasonido pélvico	2220	TC senos paranasales contrastado	3350	RM hígado y bazo con contraste	
7150	Ultrasonido transvaginal	2230	TC senos paranasales simple	3360	RM hígado y bazo sin contraste	
ULTRASONIDO PEQUEÑAS PARTES			TC TORAX			
7200	Ultrasonido testículo	2300	TC angio aorta	3370	RM páncreas con contraste	
7210	Ultrasonido tiroides	2310	TC angio arterias pulmonares	3380	RM páncreas sin contraste	
7220	Ultrasonido de ojo	2320	TC angio troncos supraórticos	3390	RM suprarenales con contraste	
7230	Ultrasonido de pene convencional	2330	TC navegación virtual traquea y bronquios	3395	RM suprarenales sin contraste	
ULTRASONIDO DOPPLER			2340	TC tórax contraste	3400	RM de pelvis sin sonda transrectal con contraste
7300	Ultrasonido abdomen (aorta)	2350	TC tórax inspiración y espiración	3410	RM de pelvis sin sonda transrectal sin contraste	
7310	Ultrasonido arterial miembros pélvicos	2360	TC tórax simple	3420	RM de próstata con sonda transrectal y espectroscopía con contraste	
7315	Ultrasonido arterial miembros torácicos	TC ABDOMEN Y RETROPERITONEO				
7320	Ultrasonido carotídeo y vertebral	2400	TC abdomen superior contraste oral	3430	RM de próstata con sonda transrectal y espectroscopía sin contraste	
7325	Ultrasonido de riñón trasplantado	2410	TC abdomen superior contraste oral e iv			
7330	Ultrasonido hígado	2420	TC abdomen y pelvis contraste oral	3440	RM de región inguinal con contraste	
7340	Ultrasonido hígado trasplantado	2430	TC abdomen y pelvis contraste oral e iv	3450	RM de región inguinal sin contraste	
7350	Ultrasonido pene	2440	TC angio arterias renales	RESONANCIA MAGNETICA EXTREM SUP		
7360	Ultrasonido riñones nativos	2450	TC colon contraste endorectal	3500	Arthro resonancia de hombro con contraste	
7370	Ultrasonido venoso miembros pélvicos	2460	TC colon navegación virtual	3510	RM de antebrazo con contraste	
7380	Ultrasonido venoso miembros torácicos	2470	TC fistulografía abdominal	3520	RM de antebrazo sin contraste	
7390	Interpretación de alta especialidad (doppler, músculo - esquelético, etc)	2480	TC hígado 3 fases	3530	RM de brazo con contraste	
		2490	TC páncreas 3 fases	3540	RM de brazo sin contraste	
BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO			2500	TC pelvis simple y contrastada	3550	RM de codo con contraste
7400	Aspiración y/o drenajes de colecciones guiadas por US	2510	TC protocolo donador renal	3560	RM de codo sin contraste	
7410	Biopsia guiada por US de abdomen (hígado, riñones, tumores)	2520	TC riñones y suprarenales contrastado	3570	RM de hombro con contraste	
7420	Biopsia guiada por US de partes blandas (tiroides, músculo tendón)	2530	TC riñones y suprarenales simple (urolitiasis)	3580	RM de hombro sin contraste	
		2540	TC urografía	3590	RM de mano con contraste	
US MUSCULO ESQUELETICO			TC MUSCULOESQUELETICO			
7500	Ultrasonido hombro	2600	TC antebrazo con contraste	3600	RM de mano sin contraste	
7510	Ultrasonido inguinal	2610	TC antebrazo simple	3610	RM de muñeca con contraste	
7520	Ultrasonido pared abdominal	2620	TC brazo con contraste	3620	RM de muñeca sin contraste	
7530	Ultrasonido cadera	2630	TC brazo simple	RESONANCIA MAGNETICA EXTREM INF		
7540	Ultrasonido codo	2640	TC caderas con contraste	3700	Arthro resonancia de rodilla con contraste	
7550	Ultrasonido mano y muñeca	2650	TC caderas simple	3710	Arthro resonancia de cadera con contraste	
7560	Ultrasonido rodilla	2660	TC codo con contraste	3720	RM de cadera con contraste	
7570	Ultrasonido tobillo	2670	TC codo simple	3730	RM de cadera sin contraste	
PORTATILES			2680	TC hombro con contraste	3740	RM de muslo con contraste
7600	Ultrasonido portátil (transoperatorio)	2690	TC hombro simple	3750	RM de muslo sin contraste	
MASTOGRAFIA			2700	TC mano con contraste	3760	RM de pie con contraste
8000	BAAF guiada por US	2710	TC mano simple	3770	RM de pie sin contraste	
8010	Biopsia mamotome guiada por US con clip	2720	TC pelvis con contraste	3780	RM de pierna con contraste	
8020	Biopsia mamotome guiada por US sin clip	2730	TC pelvis simple	3790	RM de pierna sin contraste	
8030	Biopsia por trucut guiada por US	2740	TC pie con contraste	3800	RM de rodilla con contraste	
8040	Drenaje percutáneo guiado por US	2750	TC pie simple	3810	RM de rodilla sin contraste	
8050	Galactografía por mastografía	2760	TC rodillas con contraste	3820	RM de tobillo con contraste	
8060	Marcaje guiado por US	2770	TC rodillas simple	3830	RM de tobillo sin contraste	
8070	Marcaje guiado por mamografía	2780	TC tobillo con contraste	RESONANCIA ANGIO		
8080	Marcaje guiado por mamografía con albúmina	2790	TC tobillo simple	3900	Angio resonancia de antebrazo y mano	
8090	Termoablación tumoral guiada por US	TC CARDIO			3910	Angio resonancia de aorta abdominal e ilíacas
8100	Ultrasonido mama	2800	TC corazón funcional	3920	Angio resonancia de aorta torácica	
8110	Mamografía	2810	TC corazón morfológico	3930	Angio resonancia de aorta toracoabdominal	
8120	Mamografía unilateral	2820	TC coronarias	3940	Angio resonancia de arterias pulmonares	
TOMOGRAFIA COMPUTADA			2830	TC marcador de calcio	3950	Angio resonancia de brazo
TC NEURO			TC VASCULAR PERIFERICO			
2000	Angio arterial TC cráneo	2900	ATC arterial miembros inferiores	3960	Angio resonancia de miembros inferiores	
2010	Angio venosa TC cráneo	2910	ATC arterial miembros superiores	3970	Angio resonancia de vaso subclavio	
2020	TC columna cervical	2920	ATC venosa miembros inferiores	3980	Angio resonancia renal	
2030	TC columna dorsal	2930	ATC venosa miembros superiores	4000	RM cráneo contrastado	
2040	TC columna lumbar	RESONANCIA MAGNETICA			4010	RM cráneo contraste perfusión y espectroscopía
2050	TC columna sacro coxigea	RM TORAX			4020	RM cráneo enfermedad vascular cerebral-angio carótidas
2060	TC cráneo contrastado	3100	RM de mediastino con contraste	4030	RM cráneo EVC agudo	
2070	TC cráneo óseo	3110	RM de mediastino sin contraste	4040	RM cráneo simple	
2080	TC cráneo perfusión	3120	RM esternón y pared torácica con contraste	4050	RM órbitas	
2090	TC cráneo simple	3130	RM esternón y pared torácica sin contraste	4060	RM de columna 1 región	
2095	TC navegación virtual vascular	RM DE CORAZON			4065	RM de columna 2 regiones
TC CABEZA Y CUELLO			3200	RMC estrés adenosina	4070	RM de columna 3 regiones
2100	TC cuello contrastado	3210	RMC estrés dobutamina	4080	RM de hipofisis	
2110	TC cuello simple	3220	RMC estudio anatómico funcional	4090	RM de oídos	
2120	TC laringe contrastado	3230	RMC hipertensión pulmonar	4095	Medio de contraste para resonancia magnética	
2130	TC laringe simple	3240	RMC protocolo miocarditis	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA		
2140	TC macizo facial	3250	RMC protocolo pericardio	4100	Resonancia magnética de mama c/contraste	
2150	TC navegación virtual laringe	3260	RMC viabilidad miocardia	4110	Resonancia magnética de mama sin contraste	
2160	TC navegación virtual oído interno	RM ABDOMEN SUPERIOR			4120	Resonancia magnética de prótesis mamaria
2170	TC navegación virtual senos paranasales	3300	Colangio resonancia			
2180	TC oídos o mastoides contrastado	3310	RM de abdomen superior con contraste	OTRO:		
2190	TC oídos o mastoides simple	3320	RM de abdomen superior sin contraste			

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	2. Procedimiento para Otorgar Atención en Salud a Enfermos Paliativos o de Soporte		HOJA: 35 DE: 35



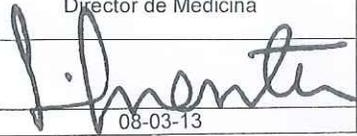
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

SOLICITUD DE CONSULTA DE ESPECIALISTA

REG. _____
FECHA _____

NOMBRE _____ SALA _____ CAMA _____

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 1 DE: 41

3. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS ALGOLÓGICOS ESPECIALES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 2 DE: 41

1.0 PROPÓSITO

Realizar procedimientos algológicos especiales a los Pacientes de Consulta Externa, hospitalización o urgencias que lo requieran para mejorar sus condiciones de vida y su función.

2.0 ALCANCE

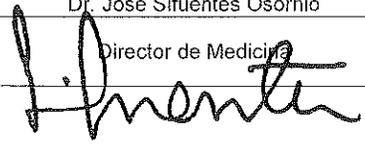
A Nivel Interno: Este procedimiento aplica al Departamento de Clínica del Dolor, Consulta Externa, hospitalización y urgencias.

A Nivel Externo: Este procedimiento aplica a Pacientes del Instituto y/u otras instituciones.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES:

1. El Algologo y Residente del Departamento de Clínica del Dolor (DCD) es el responsable de otorgar la atención en salud a los Pacientes que lo requieran.
2. El Algologo y Residente de DCD es el responsable de realizar la atención en salud mediante la evaluación médica. Dicha evaluación consta de la entrevista clínica y la exploración física.
3. El Algologo es responsable de realizar procedimientos algológicos especiales a Pacientes del Instituto que por su padecimiento se beneficien con dicho abordaje. En caso de que el Residente de DCD crea prudente la realización de un procedimiento algológico especial informa al Algologo para que éste lo valore y decida la realización del mismo.
4. El Algologo y Residente de DCD obtiene el consentimiento informado en los casos que requieran de algún procedimiento algológico especial.
5. El Algologo y Residente DCD evalúa al Paciente después de la realización del procedimiento algológico especial periódicamente hasta su recuperación.
6. El Algologo y Residente DCD llena la solicitud de laboratorio seleccionando aquellos que sean necesarios para la realización de cualquier procedimiento algológico especial.
7. El Algologo y Residente de DCD vierte la información obtenida en el expediente clínico mediante la realización de la nota médica, así mismo llena los formatos correspondientes de acuerdo a la consulta correspondiente.
8. El Coordinador de Enfermería de Clínica del Dolor es el responsable de proporcionar educación en salud en los casos que el Algologo considera conveniente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 3 DE: 41

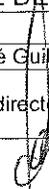
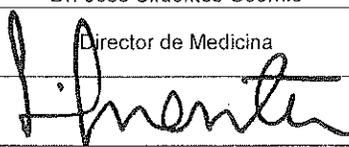
DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN O URGENCIAS:

9. El Algologo y Residente de DCD, Revisor y Encargados del Sector determinan la conveniencia de un procedimiento algológico especial, equipos de salud en aquel enfermo hospitalizado o en urgencias y acuerdan la programación del mismo.

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

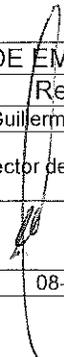
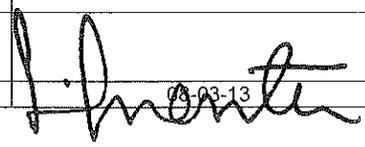
4.1 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Consulta Externa dentro de Radiología

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Reciben al Paciente en Consulta Externa (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	2	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Identifican un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	4	Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses. ¿Cuenta con los estudios? Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico. No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).
Algologo y Residente de DCD	5	Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio. ¿Se encuentran en los rangos propuestos? Sí: Continúa con el procedimiento. No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).
Algologo y Residente de DCD	6	Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento. ¿Existe alguna contraindicación? Sí: Cancela el procedimiento. No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 4 DE: 41

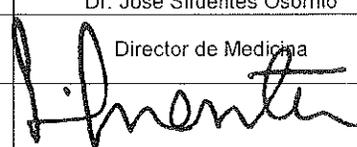
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algólogo y Residente de DCD	7	Envían al Paciente con el Coordinador de Enfermería de Clínica del Dolor para la programación del procedimiento.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	8	Recibe en el Anexo de Clínica del Dolor al Paciente, el día programado para el procedimiento y avisa al Algólogo responsable y al camillero para el traslado a Radiología.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	9	Prepara al Paciente para la realización del procedimiento de acuerdo al Manual Técnico del departamento e informa al Algólogo Responsable.
Algólogo y Residente DCD	10	Proporcionan el procedimiento anestesiológico de acuerdo al Manual Técnico del departamento.
Algólogo y Residente de DCD	11	Realizan el procedimiento especial (Política 3).
Algólogo y Residente de DCD	12	<p>Revisan que el Paciente no tenga complicaciones derivadas del procedimiento anestésico y/o especial.</p> <p>¿El Paciente tiene alguna complicación?</p> <p>Sí: Envía al Paciente a Urgencias.</p> <p>No: Envía al Paciente al Anexo de Clínica del Dolor para su recuperación.</p>
Algólogo y Residente de DCD	13	<p>Evalúan que el Paciente se haya recuperado íntegramente.</p> <p>¿El Paciente está recuperado íntegramente?</p> <p>Sí: Otorga el alta, receta médica (Formato 2) e indica que acuda con el Coordinador de Enfermería para recibir capacitación en salud (Política 7).</p> <p>No: Indica al Paciente su estadía en recuperación.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 5 DE: 41

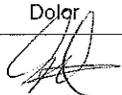
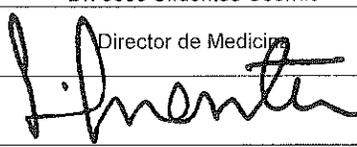
4.2 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Hospitalización o Urgencias dentro de Radiología

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Identifican al Paciente que se encuentra hospitalizado en Urgencias o en Hospitalización dentro de Radiología para realizar el procedimiento especial.
Algologo y Residente de DCD	2	Atienden al Paciente en hospitalización o en urgencias (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	4	Identifica un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	5	Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses. ¿Cuenta con los estudios? Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico. No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).
Algologo y Residente de DCD	6	Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio. ¿Se encuentran en los rangos propuestos? Sí: Continúa con el procedimiento. No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).
Algologo y Residente de DCD	7	Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento. ¿Existe alguna contraindicación? Sí: Cancela el procedimiento. No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 6 DE: 41

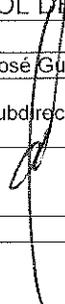
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor	8	Coordinan la programación del procedimiento algológico especial.
Algologo y Residente de DCD	9	Acuerdan con el Revisor o el Encargado del Sector la conveniencia de la realización de un procedimiento algológico especial y determinan la fecha probable para la realización (Política 9).
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor	10	Acuerda con la Enfermera del Sector responsable de la atención del Paciente el día de programación y requerimientos específicos para la realización del procedimiento algológico especial.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor	11	Recibe en el Anexo de Clínica del Dolor al Paciente, el día programado para el procedimiento y avisa al Algologo responsable y al camillero para el traslado a Radiología.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	12	Prepara al Paciente para la realización del procedimiento de acuerdo al Manual Técnico del departamento e informa al Algologo Responsable.
Algologo y Residente DCD	13	Proporcionan el procedimiento anestesiológico de acuerdo al Manual Técnico del departamento.
Algologo y Residente de DCD	14	Realizan el procedimiento especial (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	15	Revisan que el Paciente no tenga complicaciones derivadas del procedimiento anestésico y/o especial. ¿El Paciente tiene alguna complicación? Sí: Envía al Paciente a Urgencias. No: Envía al Paciente al Anexo de Clínica del Dolor para su recuperación.
Algologo y Residente de DCD	16	Evalúan que el Paciente se haya recuperado íntegramente. ¿El Paciente está recuperado íntegramente? Sí: Regresa al Paciente a su habitación. No: Indica al Paciente su estadía en recuperación. TERMINA PROCEDIMIENTO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 7 DE: 41

4.3 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Consulta Externa fuera de Radiología

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Reciben al Paciente en Consulta Externa (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	2	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Identifican un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	4	Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses. ¿Cuenta con los estudios? Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico. No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).
Algologo y Residente de DCD	5	Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio. ¿Se encuentran en los rangos propuestos? Sí: Continúa con el procedimiento. No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).
Algologo y Residente de DCD	6	Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento. ¿Existe alguna contraindicación? Sí: Cancela el procedimiento. No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.
Algologo y Residente de DCD	7	Envían al Paciente con el Coordinador de Enfermería de Clínica del Dolor para la programación del procedimiento.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor	8	Recibe al Paciente en el Anexo de Clínica del Dolor el día del procedimiento algológico especial e informa al Algologo Responsable.

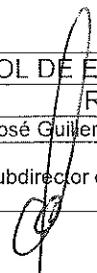
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 8 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	9	Realizan el procedimiento especial (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	10	Revisan que el Paciente no tenga complicaciones derivadas del procedimiento anestésico y/o especial. ¿El Paciente tiene alguna complicación? Sí: Envía al Paciente a Urgencias. No: Continúa su recuperación en el Anexo de Clínica del Dolor.
Algologo y Residente de DCD	11	Evalúan que el Paciente se haya recuperado íntegramente. ¿El Paciente está recuperado íntegramente? Sí: Otorga el alta, receta médica (Formato 2) e indica que acuda con el Coordinador de Enfermería para recibir capacitación en salud (Política 7). No: Indica al Paciente su estadía en recuperación. TERMINA PROCEDIMIENTO

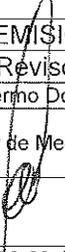
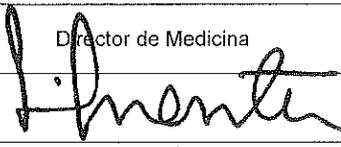
4.4 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Hospitalización o Urgencias fuera de Radiología

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Identifican al Paciente que se encuentra hospitalizado en Urgencias o en Hospitalización fuera del Radiología para realizar los procedimientos algológicos especiales.
Algologo y Residente de DCD	2	Atienden al Paciente en hospitalización o en urgencias (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	4	Identifican un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 9 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses.</p> <p>¿Cuenta con los estudios?</p> <p>Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio.</p> <p>¿Se encuentran en los rangos propuestos?</p> <p>Sí: Continúa con el procedimiento.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>
Algologo y Residente de DCD	7	<p>Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento.</p> <p>¿Existe alguna contraindicación?</p> <p>Sí: Cancela el procedimiento.</p> <p>No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.</p>
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor	8	Recibe al Paciente en el Anexo de Clínica del Dolor el día del procedimiento algológico especial e informa al Algologo Responsable.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	9	Prepara al Paciente para la realización del procedimiento de acuerdo al Manual Técnico del departamento e informa al Algologo Responsable.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor	10	Acuerda con la Enfermera del Sector responsable de la atención del Paciente el día de programación y requerimientos específicos para la realización del procedimiento algológico especial.
Algologo y Residente de DCD	11	Realizan el procedimiento especial (Política 3).

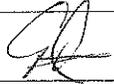
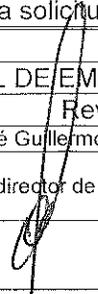
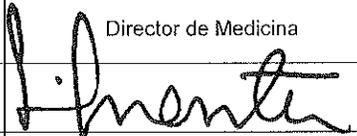
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

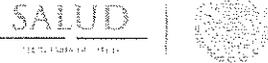
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 10 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	12	<p>Revisan que el Paciente no tenga complicaciones derivadas del procedimiento anestésico y/o especial.</p> <p>¿El Paciente tiene alguna complicación?</p> <p>Sí: Envía al Paciente a Urgencias.</p> <p>No: Envía al Paciente al Anexo de Clínica del Dolor para su recuperación.</p>
Algologo y Residente de DCD	13	<p>Evalúan que el Paciente se haya recuperado íntegramente.</p> <p>¿El Paciente está recuperado íntegramente?</p> <p>Sí: Regresa al Paciente a su habitación.</p> <p>No: Indica al Paciente su estadía en recuperación.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

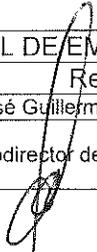
4.5 Realizar Procedimiento de Dispositivo Subcutáneo (DSC) en Consulta Externa

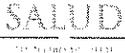
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Reciben al Paciente en Consulta Externa (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	2	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Identifican un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	4	<p>Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses.</p> <p>¿Cuenta con los estudios?</p> <p>Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 11 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio.</p> <p>¿Se encuentran en los rangos propuestos?</p> <p>Sí: Continúa con el procedimiento.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento.</p> <p>¿Existe alguna contraindicación?</p> <p>Sí: Cancela el procedimiento.</p> <p>No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.</p>
Algologo y Residente de DCD	7	Envían al Paciente con el Coordinador de enfermería de Clínica del Dolor para la programación del procedimiento.
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	8	Prepara al Paciente para la realización del procedimiento de acuerdo al Manual Técnico del departamento.
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	9	Realiza el procedimiento especial (Política 3).
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	10	<p>Revisa que el Paciente no tenga complicaciones derivadas de la colocación del DSC.</p> <p>¿El Paciente tiene alguna complicación?</p> <p>Sí: Envía al Paciente a Urgencias.</p> <p>No: Permanece el Paciente en el Anexo de Clínica del Dolor para su recuperación.</p>

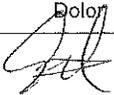
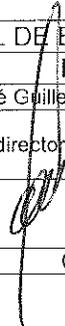
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

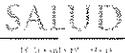
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 12 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	11	<p>Evalúan que el Paciente se haya recuperado íntegramente.</p> <p>¿El Paciente está recuperado íntegramente?</p> <p>Sí: Otorga el alta, receta médica (Formato 2) e indica que acuda con el Coordinador de Enfermería para recibir capacitación (Política 7).</p> <p>No: Indica al Paciente su estadía en recuperación.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

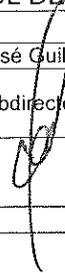
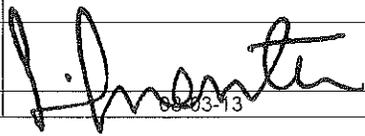
4.6 Realizar Procedimiento de Dispositivo Subcutáneo (DSC) en Hospitalización o Urgencias

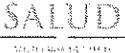
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Identifican al Paciente para realizar el procedimiento de dispositivo subcutáneo en Hospitalización o en Urgencias.
Algologo y Residente de DCD	2	Atienden al Paciente en hospitalización o urgencias dependiendo en que lugar este ubicado el mismo (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	4	Identifican un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses.</p> <p>¿Cuenta con los estudios?</p> <p>Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 13 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio.</p> <p>¿Se encuentran en los rangos propuestos?</p> <p>Sí: Continúa con el procedimiento.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>
Algologo y Residente de DCD	7	<p>Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento.</p> <p>¿Existe alguna contraindicación?</p> <p>Sí: Cancela el procedimiento.</p> <p>No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.</p>
Algologo y Residente de DCD	8	<p>Informan al Coordinador de Enfermería o al Pasante de Enfermería la ubicación del Paciente al que se le realizara el procedimiento de DSC.</p>
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	9	<p>Prepara al Paciente para la realización del procedimiento de acuerdo al Manual Técnico del departamento e informa al Algologo Responsable.</p>
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	10	<p>Realiza el procedimiento especial (Política 3).</p>

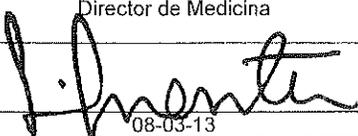
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

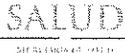
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 14 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	11	<p>Revisa que el Paciente no tenga complicaciones derivadas de la colocación del DSC.</p> <p>¿El Paciente tiene alguna complicación?</p> <p>Sí: Informa al Médico Responsable del caso.</p> <p>No: Continúa con el seguimiento del caso.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

4.7 Realizar Procedimientos de Estimulación Nerviosa por Electricidad Transcutanea (TENS) en Consulta Externa

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Reciben al Paciente en Consulta Externa (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	2	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Identifican un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).
Algologo y Residente de DCD	4	<p>Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses.</p> <p>¿Cuenta con los estudios?</p> <p>Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio.</p> <p>¿Se encuentran en los rangos propuestos?</p> <p>Sí: Continua con el procedimiento.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>

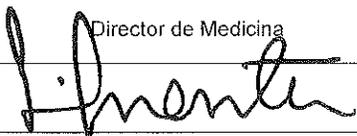
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 15 DE: 41

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento.</p> <p>¿Existe alguna contraindicación?</p> <p>Sí: Cancela el procedimiento.</p> <p>No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.</p>
Algologo y Residente de DCD	7	Envían al Paciente con el Coordinador de Enfermería de Clínica del Dolor para la programación del procedimiento.
Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor	8	Recibe al Paciente en el Anexo de Clínica del Dolor, lo prepara para la aplicación de los TENS.
Algologo y Residente de DCD	9	Realizan el procedimiento especial (Política 3).
TERMINA EL PROCEDIMIENTO		

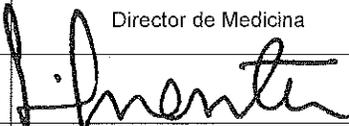
4.8 Realizar Procedimientos de Estimulación Nerviosa por electricidad Transcutanea (TENS) en Hospitalización o Urgencias

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	1	Identifican al Paciente que se encuentra hospitalizado en Urgencias o en Hospitalización para realizar los TENS.
Algologo y Residente de DCD	2	Atienden al Paciente en hospitalización o urgencias dependiendo en que lugar este ubicado el mismo (Políticas 1 y 2).
Algologo y Residente de DCD	3	Realizan la atención en salud mediante la entrevista clínica y exploración física (Política 2).
Algologo y Residente de DCD	4	Identifican un posible beneficio con la realización de un procedimiento invasivo (Política 3).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 16 DE: 41

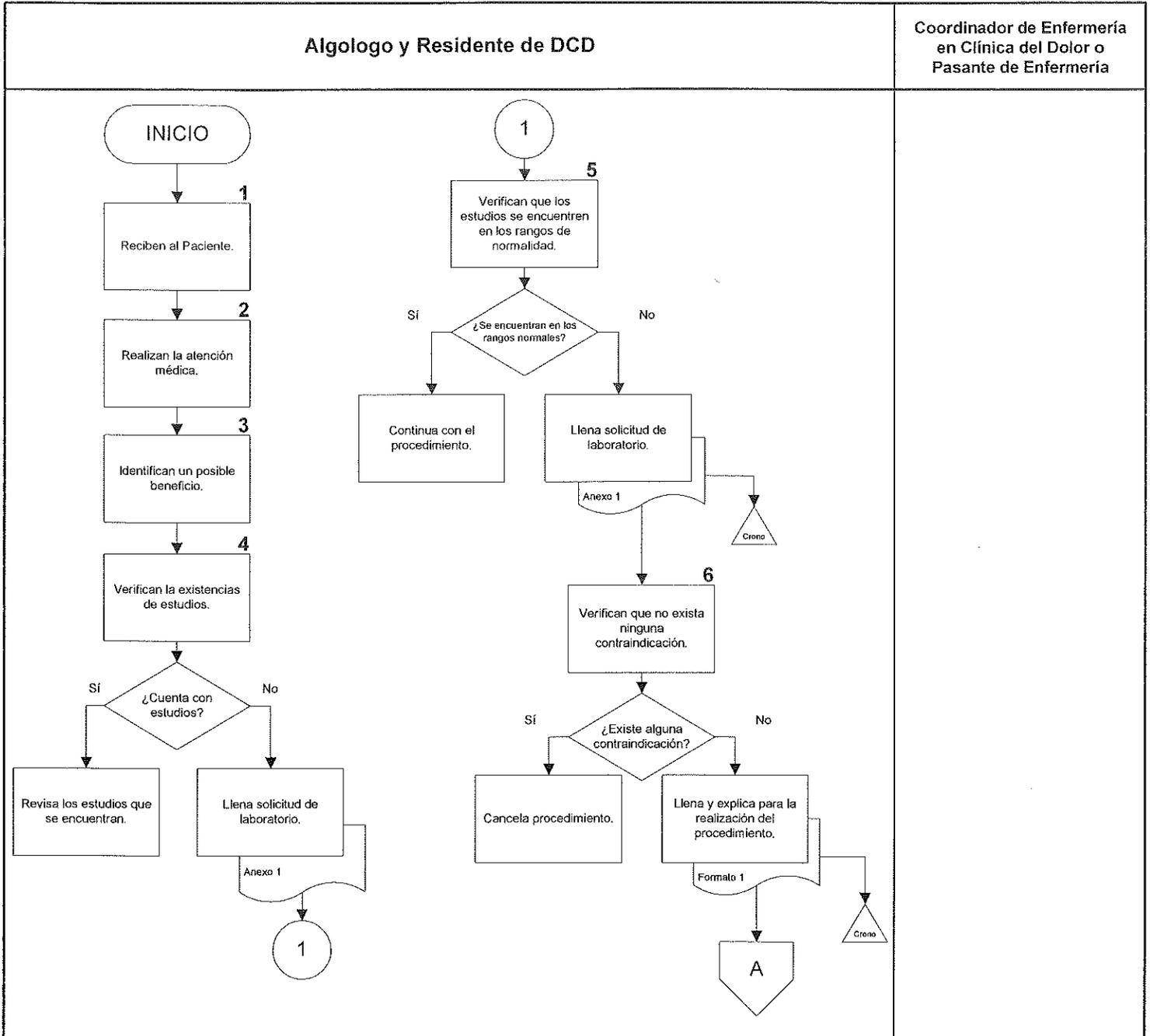
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Algologo y Residente de DCD	5	<p>Verifican la existencia de estudios preoperatorios no mayores a 3 meses.</p> <p>¿Cuenta con los estudios?</p> <p>Sí: Revisa los estudios preoperatorios que se encuentran en el Expediente Clínico.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>
Algologo y Residente de DCD	6	<p>Verifican que los estudios preoperatorios se encuentren en los rangos de normalidad propuestos por el laboratorio.</p> <p>¿Se encuentran en los rangos propuestos?</p> <p>Sí: Continúa con el procedimiento.</p> <p>No: Llena solicitud de laboratorio (Anexo 1) (Política 6).</p>
Algologo y Residente de DCD	7	<p>Verifican que no exista alguna contraindicación para la realización del procedimiento.</p> <p>¿Existe alguna contraindicación?</p> <p>Sí: Cancela el procedimiento.</p> <p>No: Llena y explica la carta consentimiento informado (Formato 1) para la realización del procedimiento.</p>
Algologo y Residente de DCD	8	Informan al Coordinador de Enfermería o al Pasante de Enfermería la ubicación del Paciente al que se le realizara el procedimiento de DSC.
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	9	Lleva el equipo a la cama del Paciente y lo prepara para el procedimiento.
Algologo o Residente de DCD o Coordinador de Enfermería en Clínica del Dolor o Pasante de Enfermería	10	Realiza el procedimiento especial (Política 3).
TERMINA EL PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

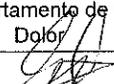
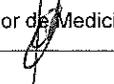
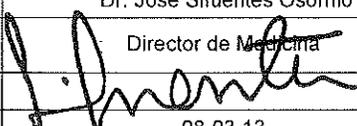
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 17 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.1 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Consulta Externa dentro de Radiología

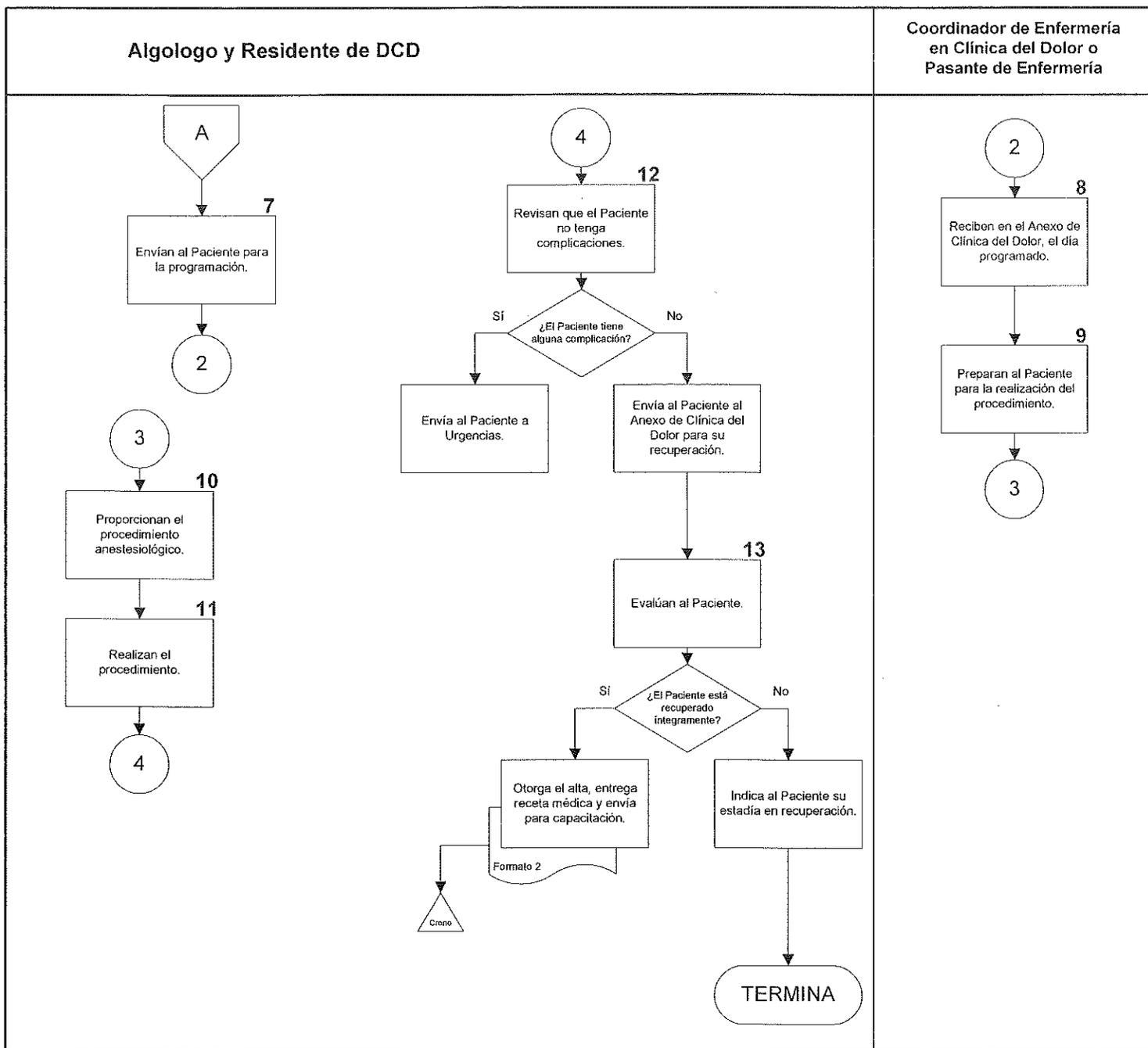


CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.1 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Consulta Externa dentro de Radiología

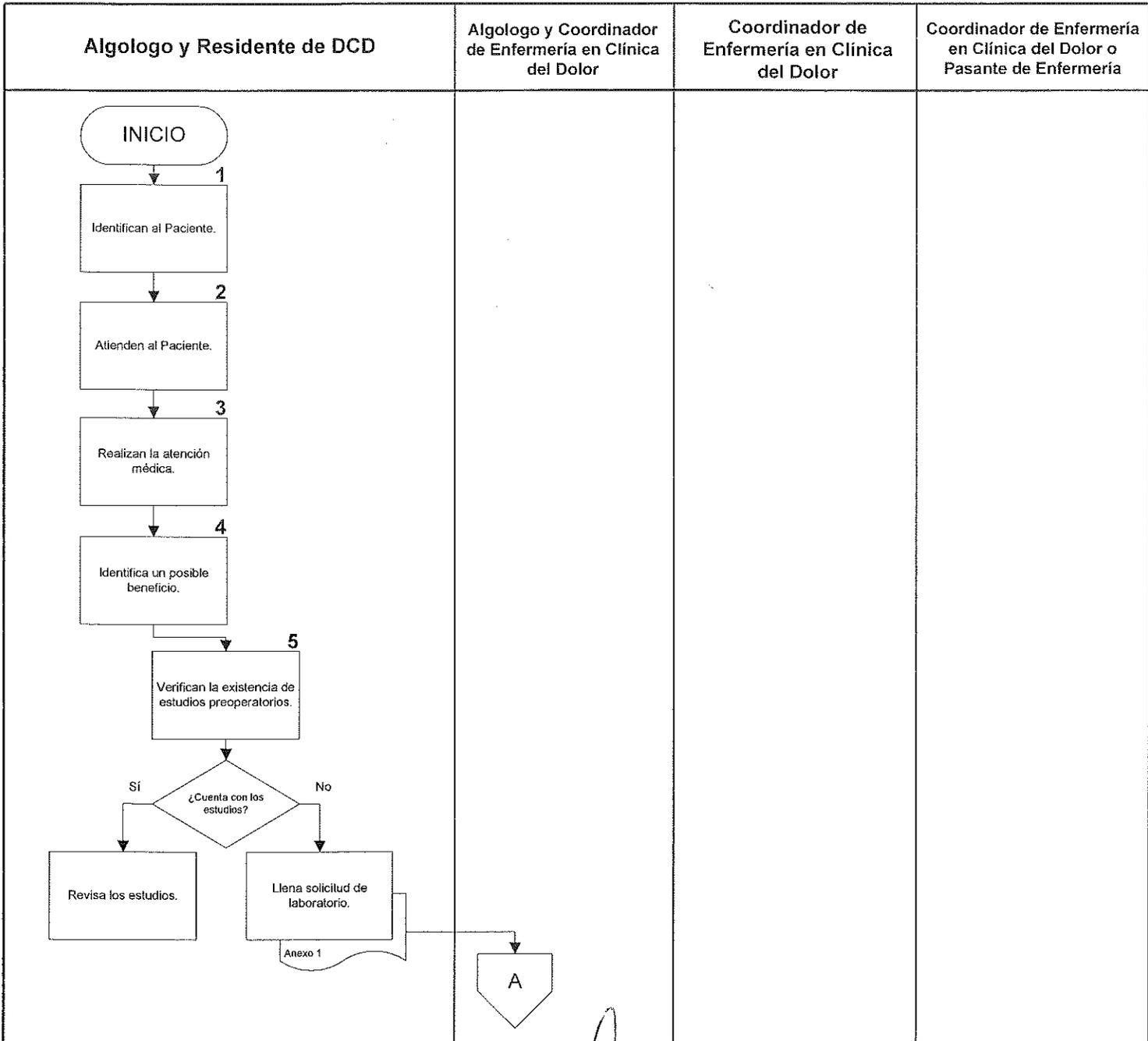


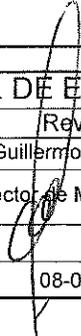
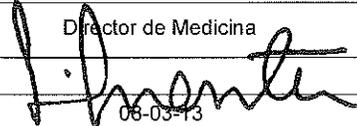
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 19 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.2 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Hospitalización o Urgencias dentro de Radiología

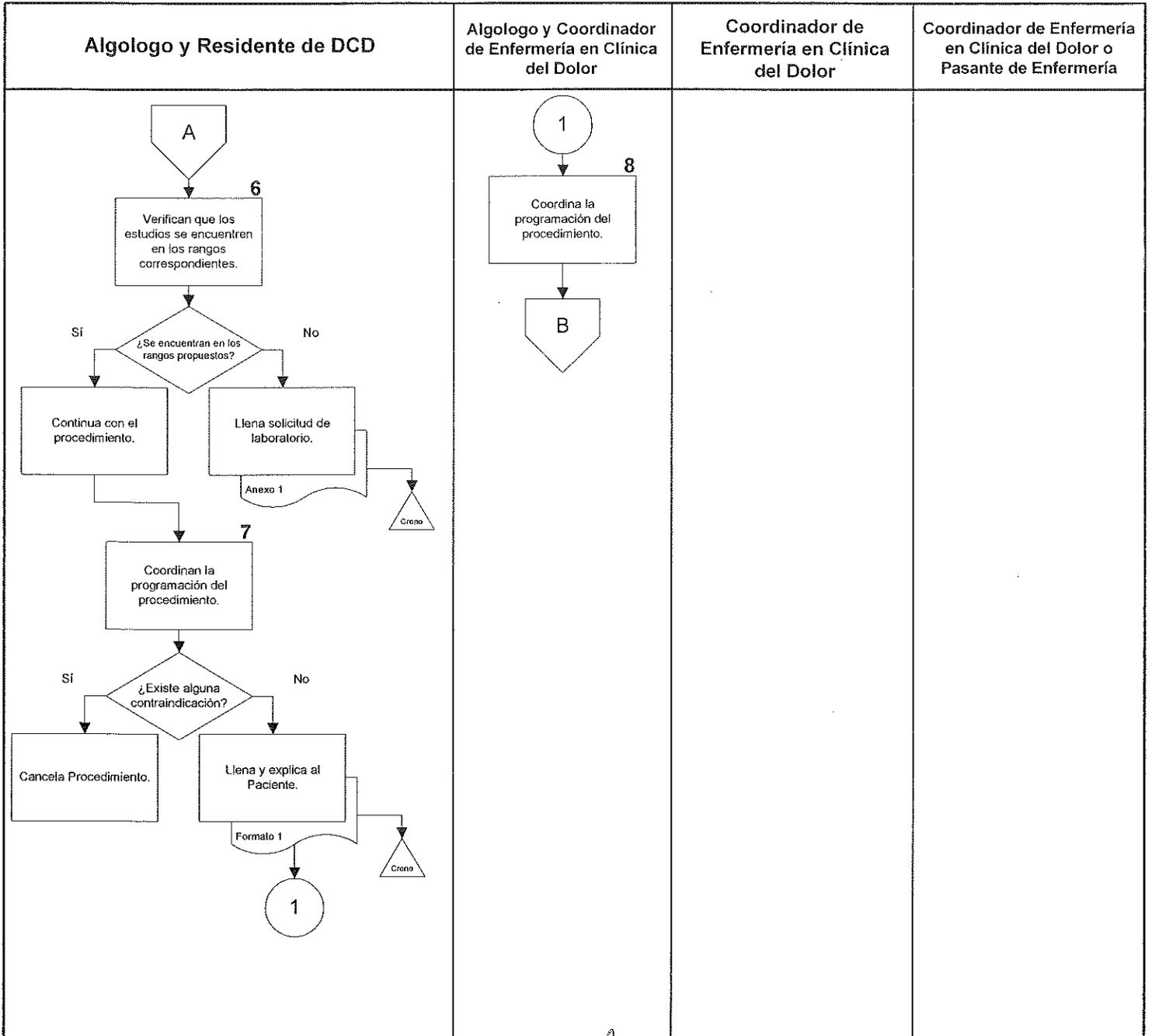


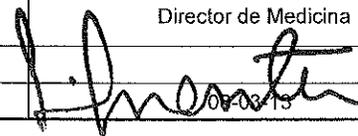
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 20 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.2 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Hospitalización o Urgencias dentro de Radiología

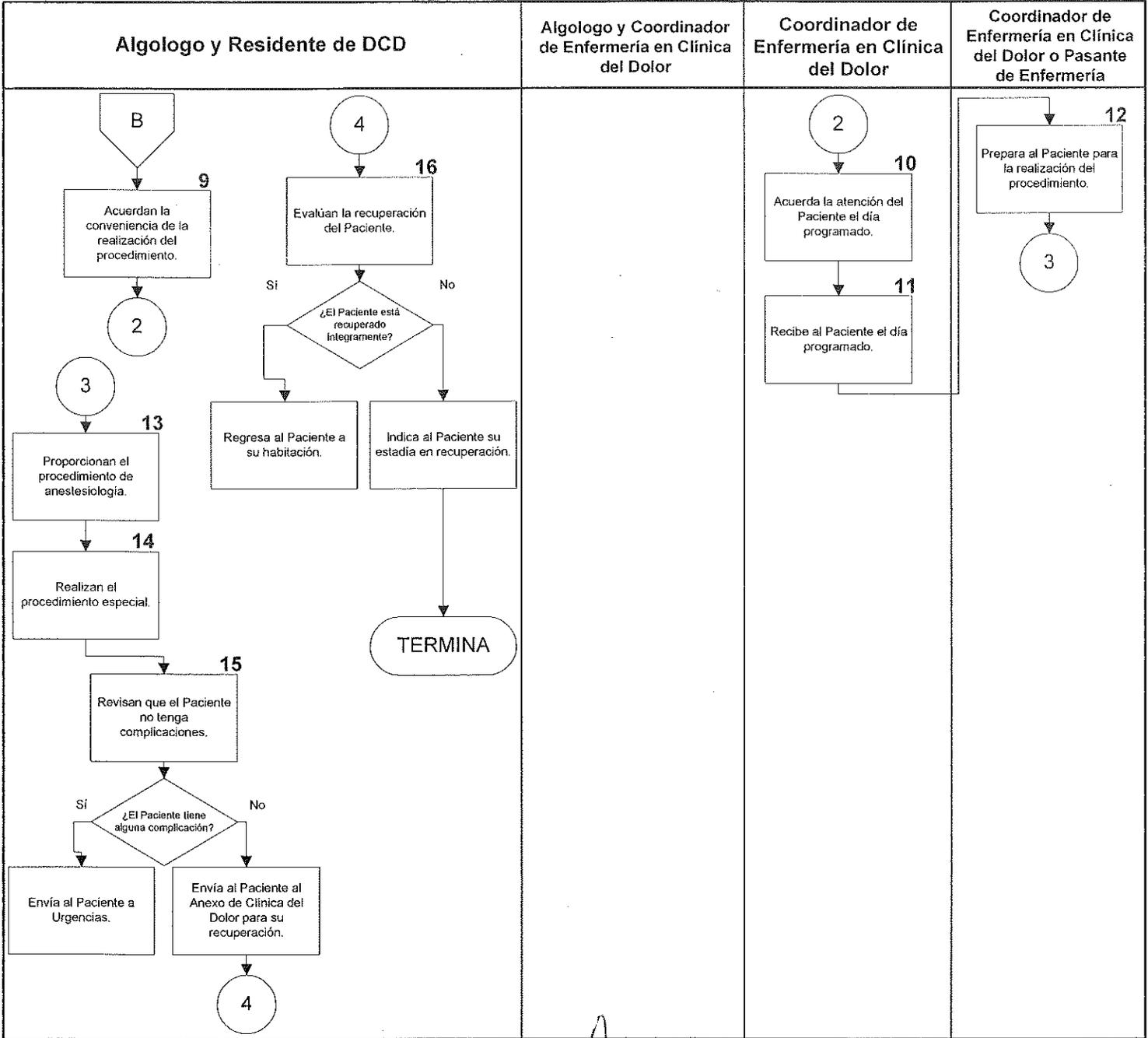


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 21 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

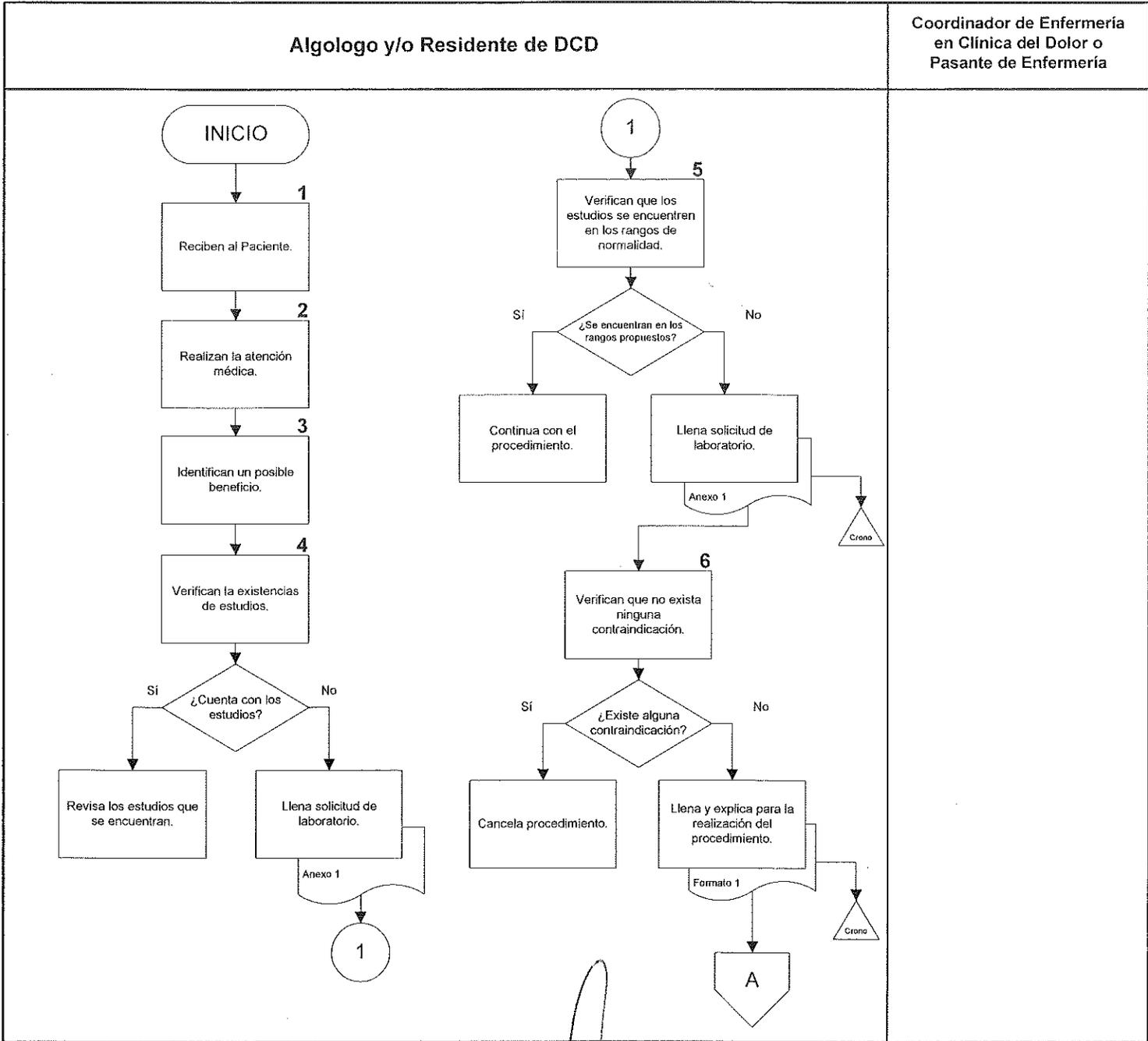
5.2 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Hospitalización o Urgencias dentro de Radiología



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

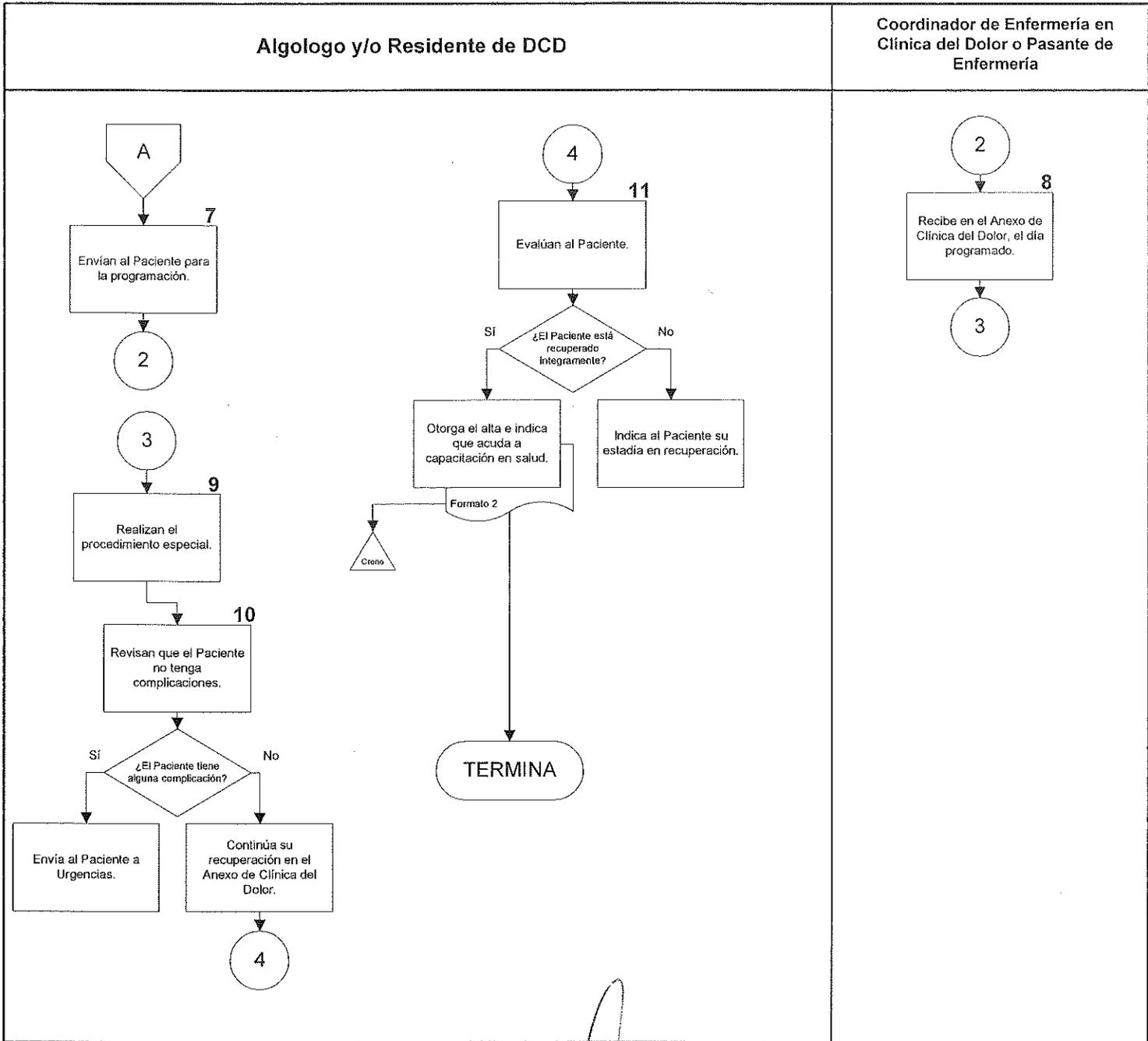
5.3 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Consulta Externa fuera de Radiología



CONTROL DE EMISIÓN		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre: Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto: Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:		
Fecha: 08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

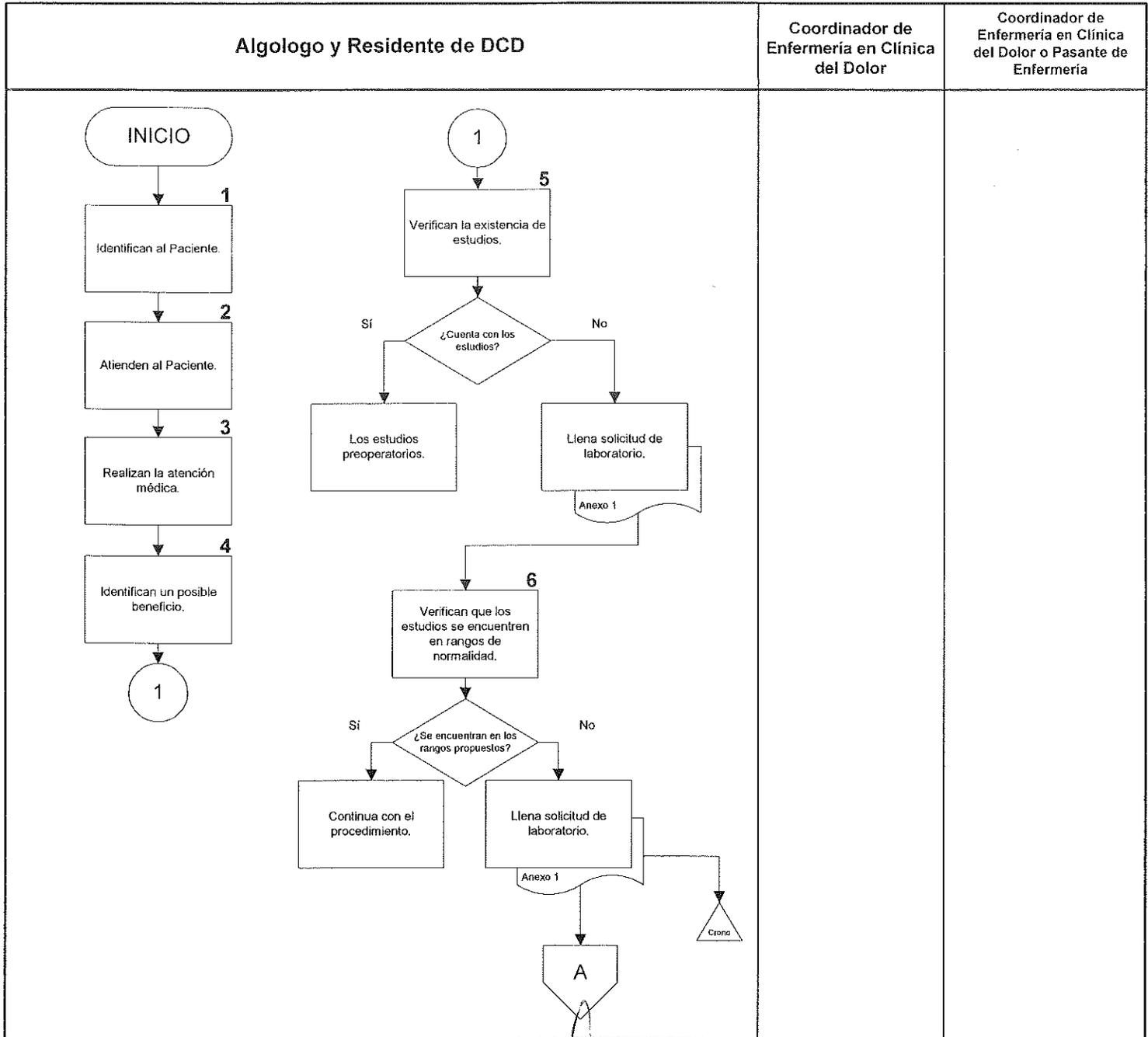
5.3 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Consulta Externa fuera de Radiología

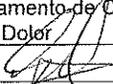
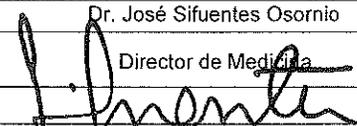


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

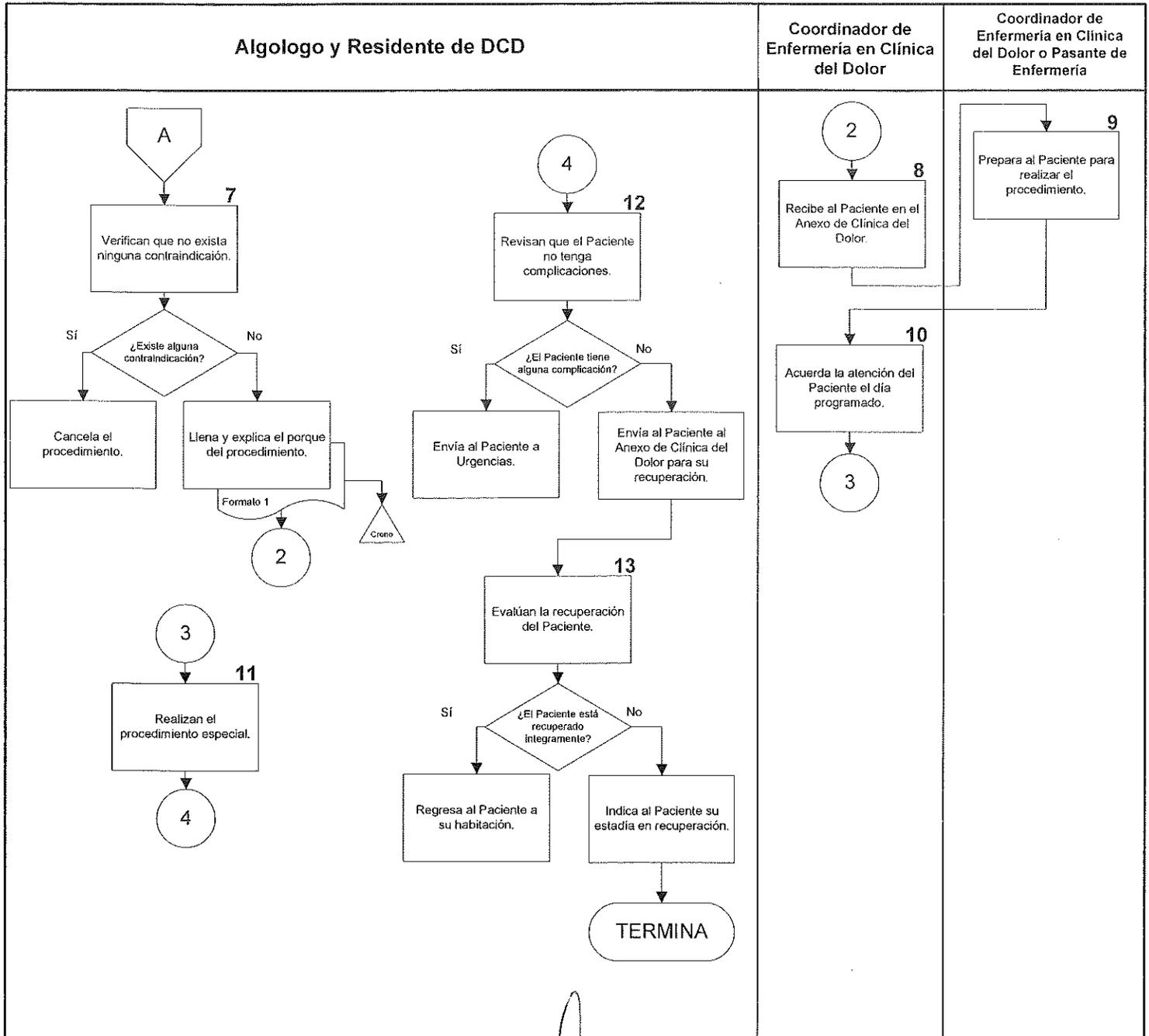
5.4 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Hospitalización o Urgencias fuera de Radiología

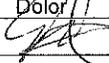
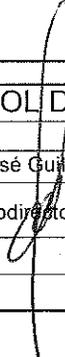
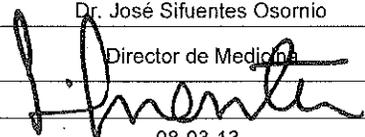


CONTROL DE EMISIÓN		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre: Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto: Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma: 		
Fecha: 08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.4 Realizar Procedimientos Algológicos Especiales a Pacientes de Hospitalización o Urgencias fuera de Radiología

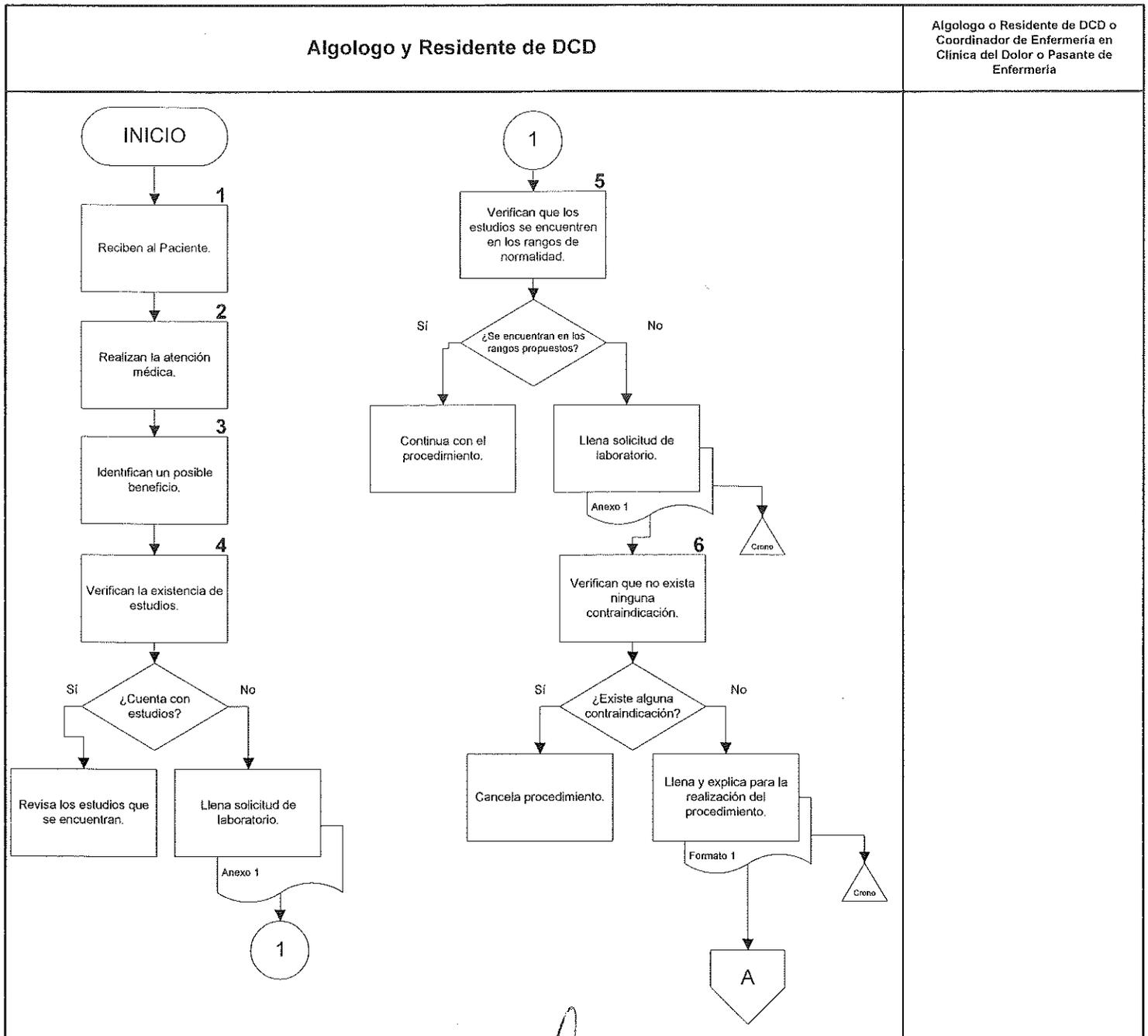


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.5 Realizar Procedimientos de Dispositivo Subcutáneo (DSC) en Consulta Externa



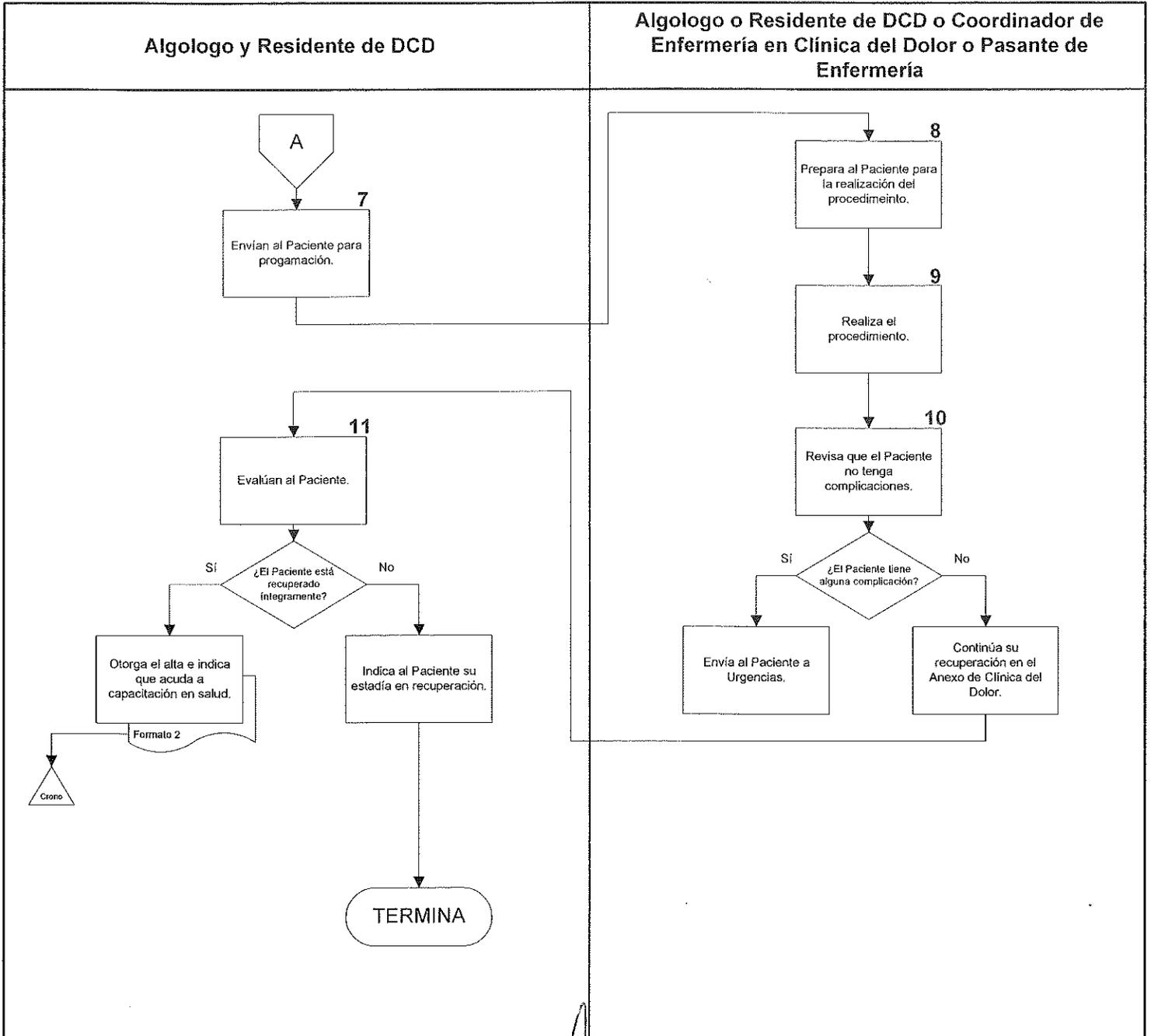
CONTROL DE EMISIÓN

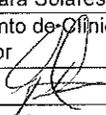
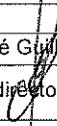
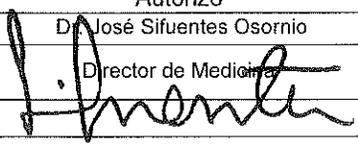
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 27 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

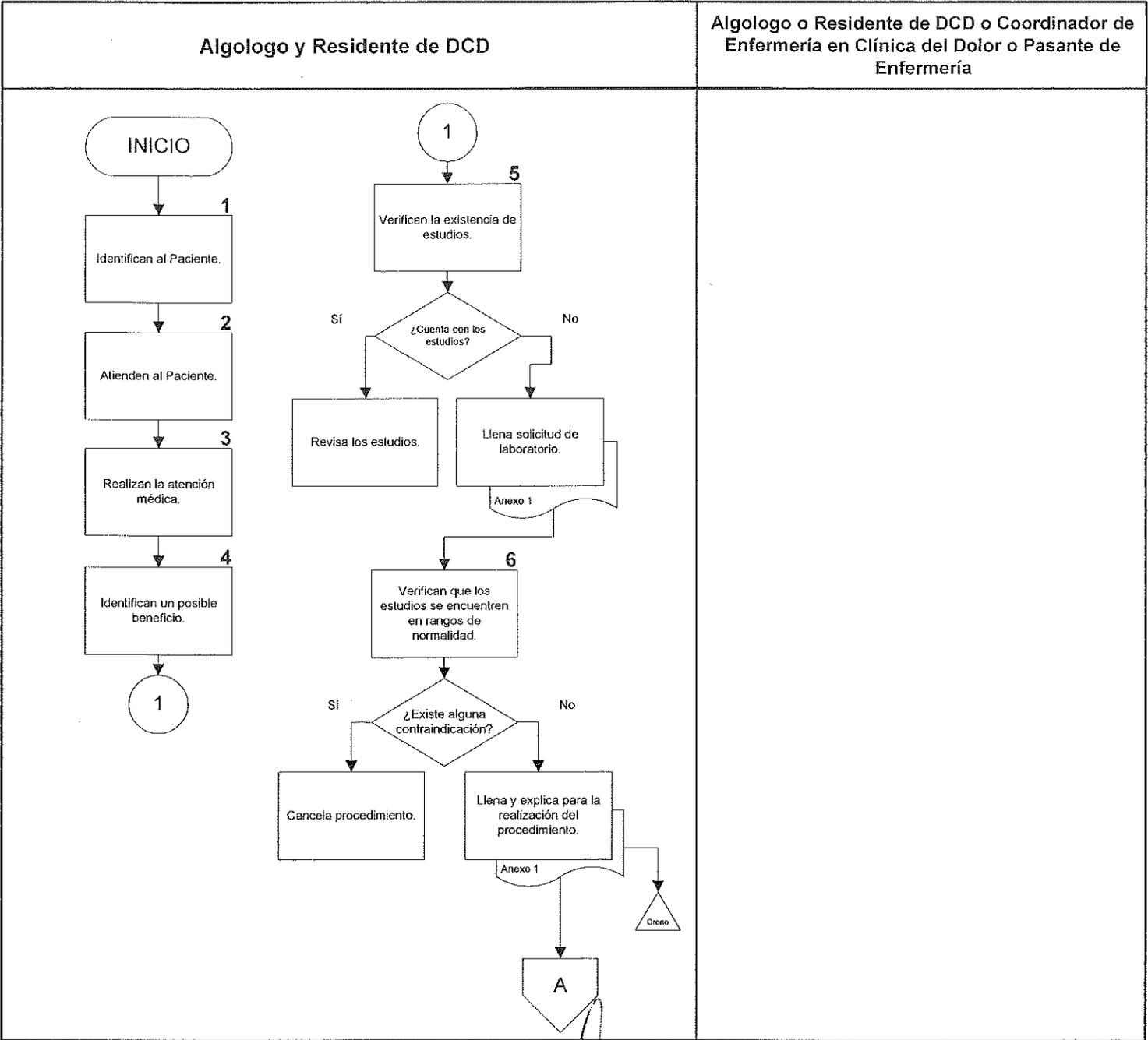
5.5 Realizar Procedimientos de Dispositivo Subcutáneo (DSC) en Consulta Externa

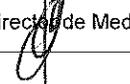
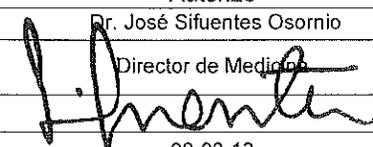


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.6 Realizar Procedimientos de Dispositivo Subcutáneo (DSC) en Hospitalización o Urgencias

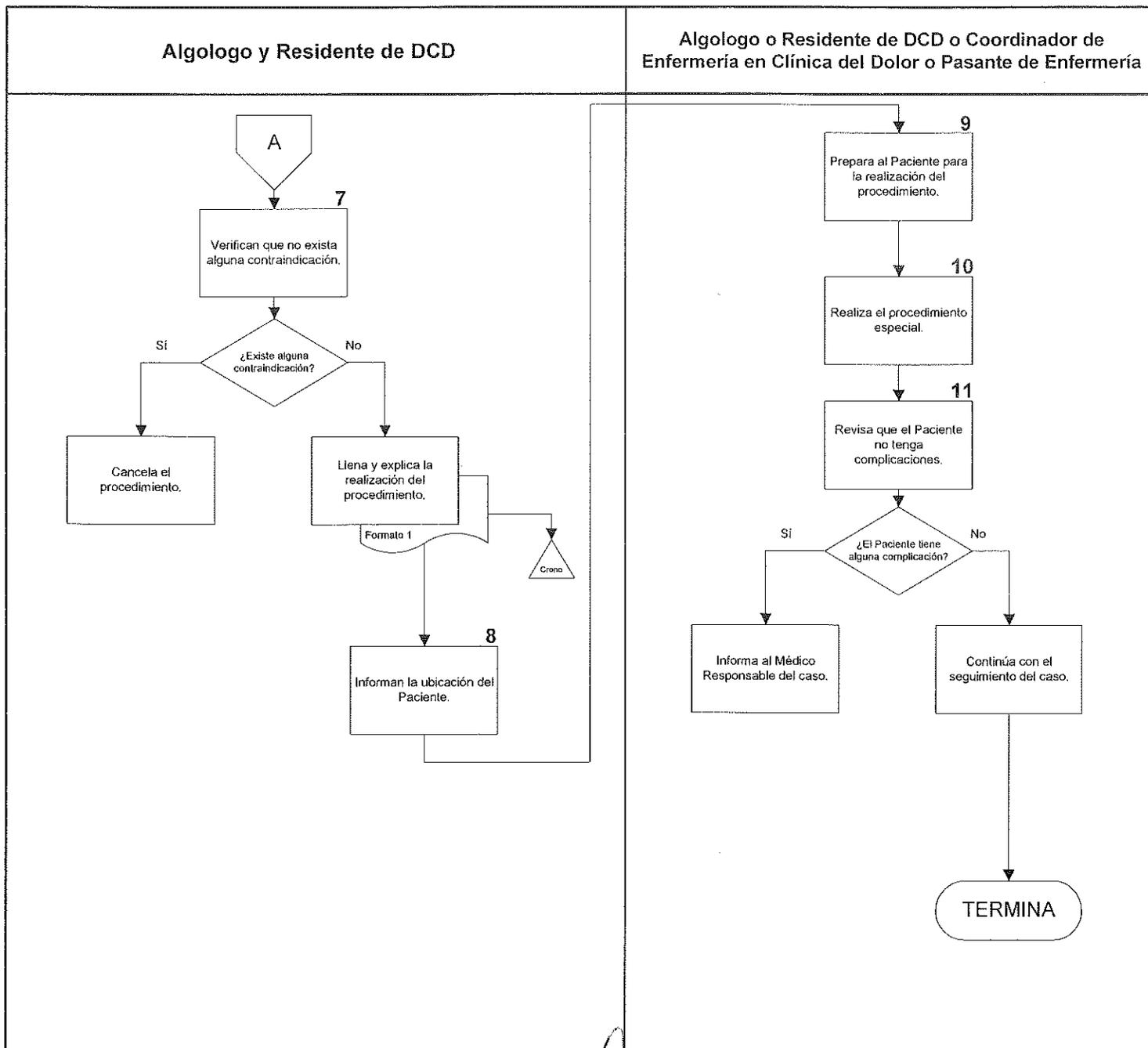


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirección de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

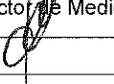
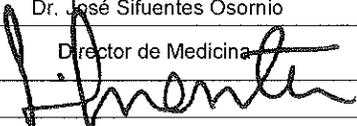
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 29 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.6 Realizar Procedimientos de Dispositivo Subcutáneo (DSC) en Hospitalización o Urgencias



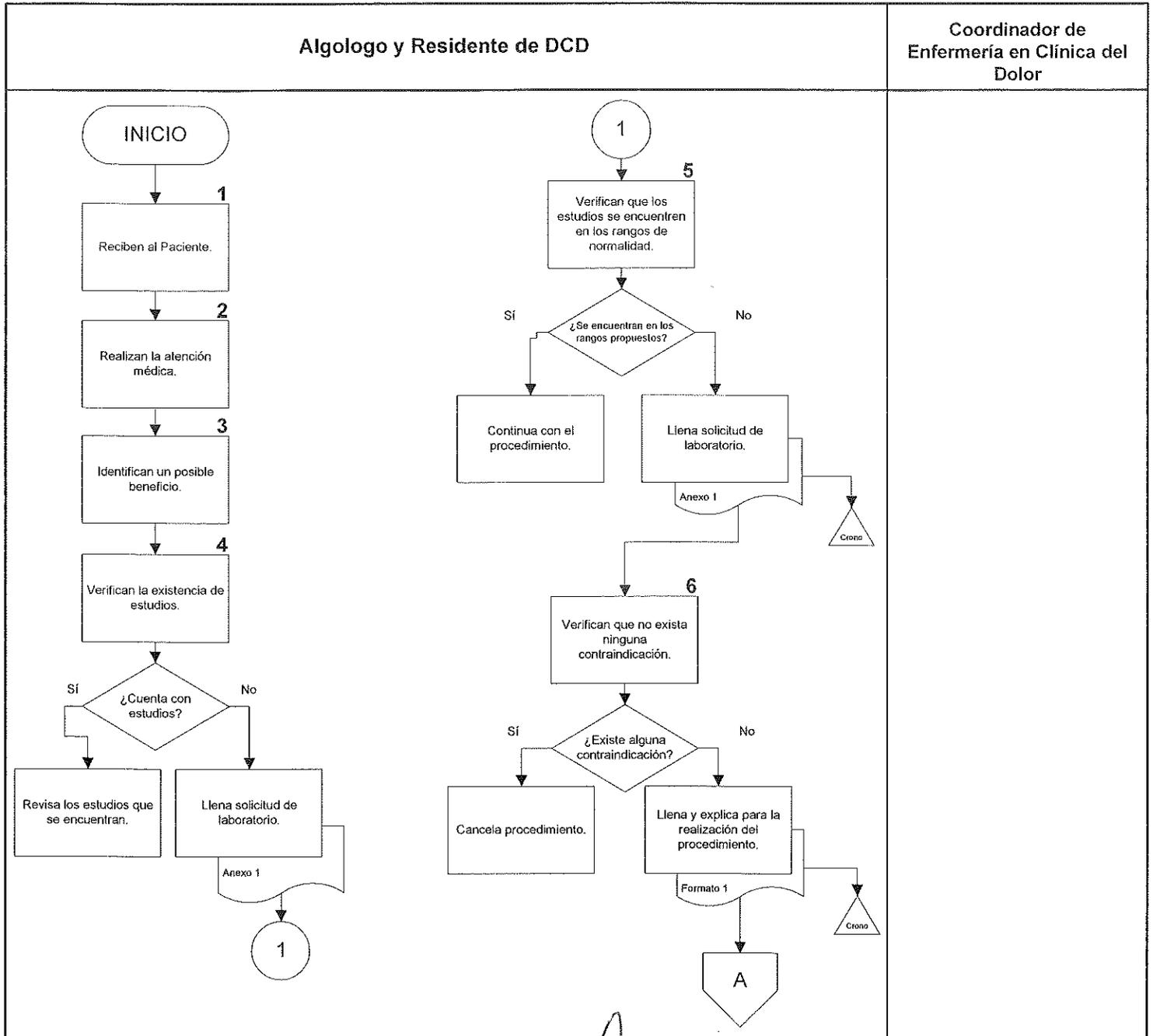
CONTROL DE EMISIÓN

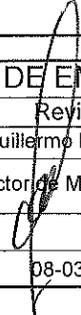
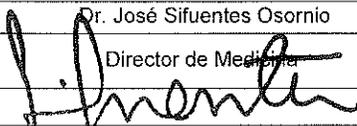
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 30 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.7 Realizar Procedimientos de Estimulación Nerviosa por Electricidad Transcutánea (TENS) en Consulta Externa

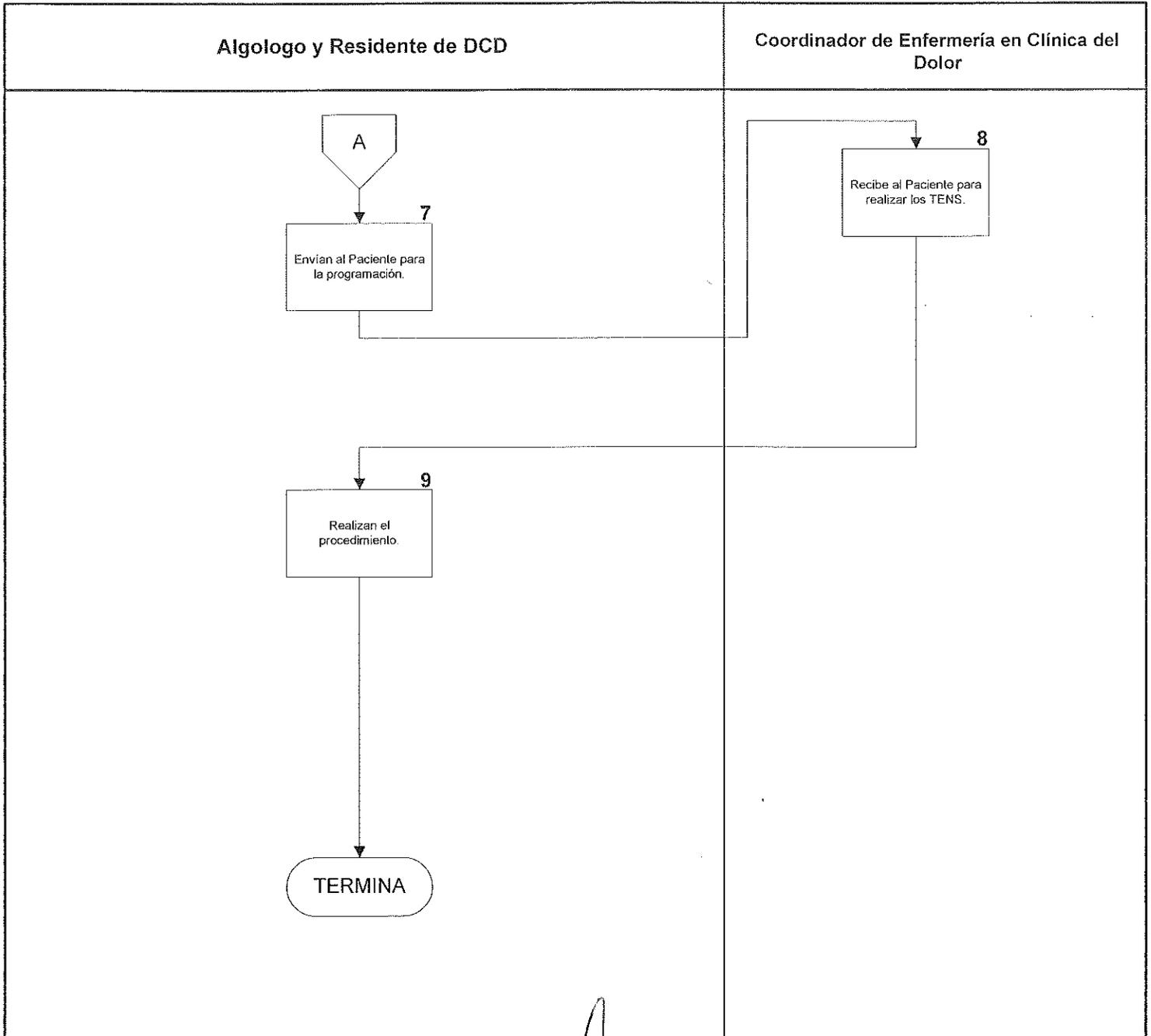


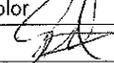
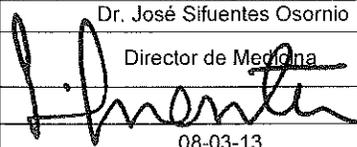
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.5.4
	Departamento de Clínica del dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 31 DE: 41

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

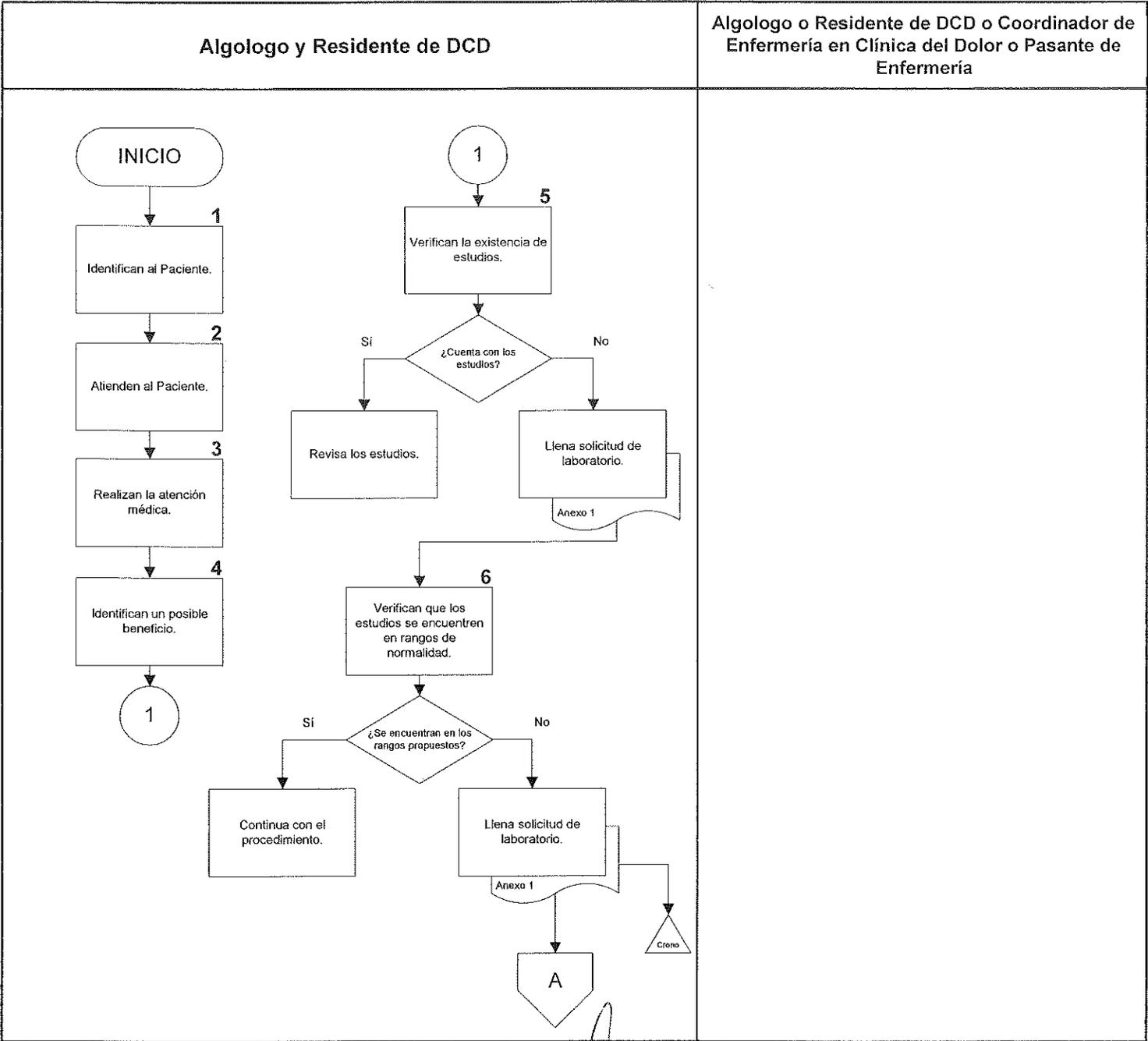
5.7 Realizar Procedimientos de Estimulación Nerviosa por Electricidad Transcutanea (TENS) en Consulta Externa

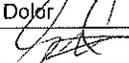
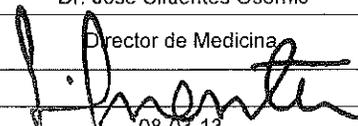


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

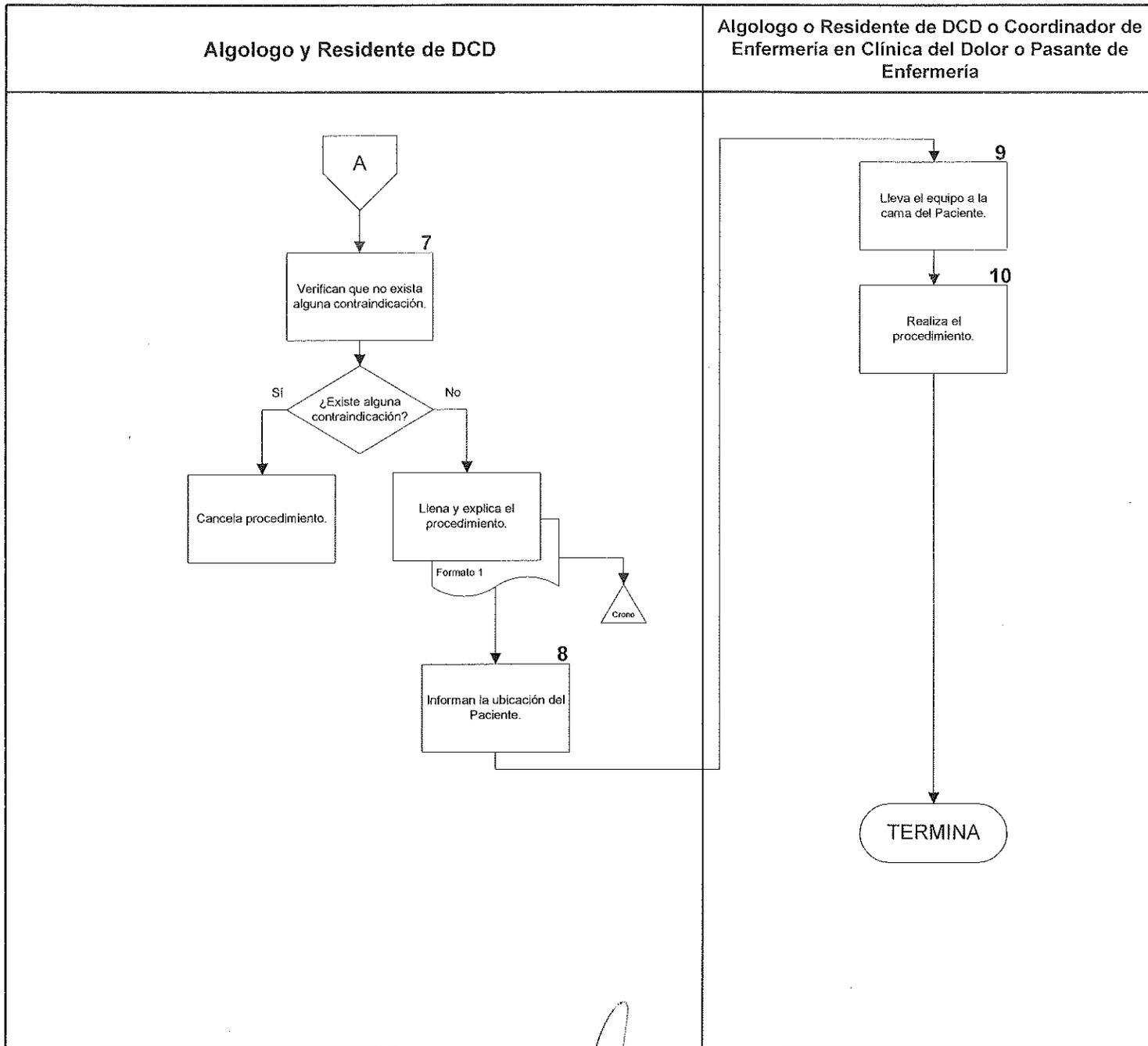
5.8 Realizar Procedimientos de Estimulación Nerviosa por Electricidad Transcutanea (TENS) en Hospitalización o Urgencias

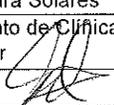
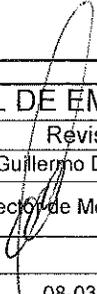
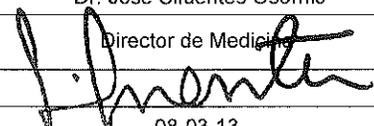


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirección de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.8 Realizar Procedimientos de Estimulación Nerviosa por Electricidad Transcutanea (TENS) en Hospitalización o Urgencias



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirección de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 34 DE: 41

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Hoja de consentimiento informado	20 años	Departamento de Estadística y Archivo Clínico	FE0501
Formato 2 Receta médica	NO APLICA	Paciente	NO APLICA
Anexo 1 Solicitud de exámenes de laboratorio	11 años	Departamento de Química Clínica	FE0508

7.0 GLOSARIO

- 7.1. Algologo** Es aquel especialista que se dedica al estudio y tratamiento del dolor crónico, de los enfermos en situación de terminalidad y de los síntomas presentes en los enfermos terminales.
- 7.2. DSC** Dispositivo Subcutáneo.
- 7.3. TENS** Estimulación Nerviosa por Electricidad Transcutanea.

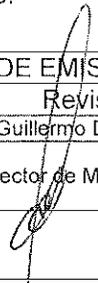
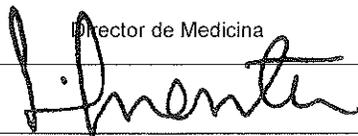
8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

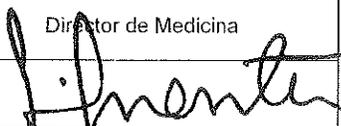
FORMATO 9.1: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	Nombre completo del Paciente.
2	Registro	Número del registro del Paciente.
3	Fecha	Día, mes y año en que se llena la hoja de consentimiento informado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 35 DE: 41

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
4	Edad	La edad del Paciente.
5	Cama	El número de la cama donde se encuentra el Paciente.
6	Diagnóstico	El diagnóstico del Paciente dado por el Médico Responsable.
7	Complicaciones	Posibles complicaciones que surjan del procedimiento a realizar.
8	Departamento	El departamento que realiza el procedimiento.
9	Procedimiento	El nombre del procedimiento a realizársele al Paciente.
10	Nombre del Paciente o Representante Legal	El nombre completo del Paciente o Representante Legal.
11	Firma	La Firma del Paciente o Representante Legal.
12	Nombre del Testigo por parte del Paciente	El Nombre completo del Testigo por parte del Paciente.
13	Firma	La Firma del Testigo por parte del Paciente.
14	Nombre del Testigo por parte del Hospital	El nombre completo del Testigo por parte del Hospital.
15	Firma	La Firma del Testigo por parte del Hospital.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



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

Vasco de Quiroga N° 15, Sección XVI, Tlalpan, México D.F., México

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre _____ 1 _____ Registro _____ 2 _____ Fecha _____ 3 _____
Edad _____ 4 _____ Cama _____ 5 _____ Diagnóstico _____ 6 _____

Por mi propio derecho, en pleno uso de mis facultades mentales y sin que medie error, dolo o violencia física o moral alguna, hago constar que el personal médico que me tiene a su cargo, me proporcionó la información completa sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico del padecimiento que tengo, así como sobre el carácter del procedimiento que me practicarán y las posibles consecuencias que pudiera traer.

Durante la explicación que me brindó el personal médico del Instituto se me permitió hacer todas las preguntas y éstas fueron contestadas a mi entera satisfacción; por lo que eximo desde ahora al personal médico del Instituto de toda responsabilidad que pudiere sobrevenir como consecuencia del procedimiento que se me aplique, toda vez que es mi voluntad someterme al mismo. Me han informado que las complicaciones derivadas de este procedimiento son:

7	

CANCELADO

De acuerdo con la información que he recibido, los beneficios potenciales del procedimiento son mayores a la posibilidad de presentar alguna complicación.

Así pues, autorizo al personal médico y paramédico del departamento de _____ 8 _____ de este Instituto, para que practiquen en mi persona el procedimiento: _____ 9 _____

indispensable para la atención de mi padecimiento y que con libertad se lleven a cabo las maniobras que sean necesarias para atender alguna complicación derivada del procedimiento que yo he autorizado.

10
Nombre del paciente o representante legal

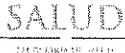
11
Firma

12
Nombre del testigo por parte del paciente

13
Firma

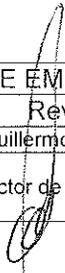
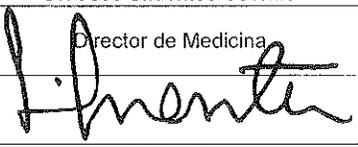
14
Nombre del testigo por parte del Instituto

15
Firma

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 37 DE: 41

FORMATO 9.2: RECETA MÉDICA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha de elaboración de la Receta Médica.
2	Paciente	Nombre completo del Paciente y número de registro.
3	Médico	Nombre y firma del Médico tratante.
4	CED. PROF.	Número de Cédula Profesional del Médico tratante.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 38 DE: 41



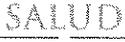
INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

FECHA: 1

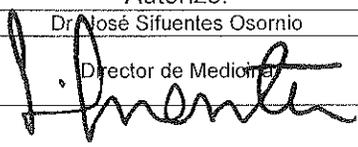
PACIENTE: 2

CANCELADO

Nombre:	MÉDICO <u>3</u>	CED. PROF. <u>4</u>	2000900	Realizó: antes Osornio
Cargo-puesto:	Vasco de Quiroga 15 Col. Sección XVI Deleg. Tlalpan C.P. 14000 México, D.F.			Medicina
Firma:				
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	3. Procedimiento para Realizar Procedimientos Algológicos Especiales		HOJA: 39 DE: 41

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13



Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Solicitud de Exámenes de Laboratorio

Nombre: _____

Registro: _____ Cama: _____ Fecha: _____

Médico Solicitante: _____

pegar etiqueta

QUÍMICA CLÍNICA (SUERO)

- 0110 --- Ácido úrico
0160 --- ALAT (TGP)
0180 --- Albúmina
0260 --- Amilasa pancreática
0240 --- Amilasa total
0270 --- Amonio
0810 --- Apolipoproteínas A1 y B
0820 --- ASAT (TGO)
0870 --- Bilirrubinas
0880 --- Bilirrubinas (total, directa/indir.)
0910 --- Calcio
0980 --- Carga de carotenos
1020 --- Carotenos en sangre
1130 --- Colesterol total
1230 --- CPK
1960 --- CPK fracción MB
1240 --- Creatinina
1590 --- DHL
1670 --- Electrolitos (Na, K, Cl, Co2)
1910 --- Fosfatasa alcalina
1930 --- Fósforo
2000 --- Gammaglutamil transferasa
2030 --- Glucosa
2050 --- Glucosa posprandial 2 h(basal/2hrs)
2130 --- Hemoglobina glucosilada
2241 --- Homocisteína
2450 --- Lipasa
2490 --- Magnesio
2580 --- Nitrógeno ureico (BUN)
3010 --- P. función hepática completas
2760 --- Perfil de lípidos
2830 --- Potasio
2940 --- Proteínas totales
3030 --- QS-3 (glu,bun,crea)
3090 --- Sodio
2665 --- Tolerancia a la glucosa 2 hs (basal/2 hrs)
2670 --- Tolerancia a la glucosa 3 hs
2680 --- Tolerancia a la glucosa 5 hs
3285 --- Troponina I
3280 --- Triglicéridos

PATOLOGÍA

- 1052 --- Citología cérvico-vaginal (base líquida)
1066 --- Citología expectoración
1069 --- Citología en orina

HEMATOLOGÍA

- 0100 --- Ácido fólico
0215 --- Alfa 2 antiplasmina
0140 --- Agregación plaquetaria
0320 --- Anticoagulante lúpico
0780 --- Antitrombina III funcional
1877 --- Células CD34, enumeración
1070 --- Citología hemática
1135 --- Coombs directo
1620 --- Dímeros D-D
1690 --- Eritropoyetina
1740 --- Estudio de la médula ósea
1830 --- Factor VIII
1870 --- Ferritina
1880 --- Fibrinógeno
1920 --- Fosfatasa alcalina de leucocitos
2072 --- Grupo sanguíneo ABO y Rh
2090 --- Haptoglobinas
2170 --- Hemosiderina en
2200 --- Hierro sérico y capac. de fijación
2340 --- Inmofenotipo leucemias
2900 --- Proteína C de coagulación
2910 --- Proteína S antigénica
2920 --- Proteína S funcional
3017 --- Pruebas var. HPN citometría
2890 --- Resistencia a la "Pro" C activada
3060 --- Reticulocitos
3210 --- Tiempo de sangrado (Ivy)
3190 --- TP
3230 --- TTP
3246 --- TP y TTP
3220 --- TT
3310 --- Vel. sedimentación globular
3340 --- Vitamina B12

MARCADORES TUMORALES

- 0210 --- Alfa fetoproteína
0670 --- Antígeno CA 15-3
0680 --- Antígeno CA 19-9
0660 --- Antígeno CA 125
0690 --- Antígeno carcinoembrionario
0736 --- Antígeno prostático específico
0735 --- Ag. prostático esp. fracc. libre
0850 --- Beta-2-microglobulina
1950 --- Fracción beta de HGC

MEDICINA CRÍTICA (sangre total)

- 2010 --- Gasometría arterial
2013 --- Gasometría venosa
0930 --- Calcio ionizado sangre total
1665 --- Electrolitos sangre tot. (Na/K/Cl)
2055 --- Glucosa sangre total
2410 --- Lactato sangre total

SEROLOGÍA (Infectología)

- 0570 --- Ac. anti-VHA total
0560 --- Ac. anti-VHA IgM
0400 --- Ac. anti-core VHB IgM
0360 --- Ac. anti-e VHB
0350 --- Ac. anti-s VHB
0620 --- Ac. anti-VHC
0370 --- Ac. anti-Amibianos
0402 --- Ac. anti-Borrelia burgdorferi
0390 --- Ac. anti-Citomegalovirus IgG
0380 --- Ac. anti-Citomegalovirus IgM
0406 --- Ac. anti-Rubeola IgG
0407 --- Ac. anti-Rubeola IgM
0540 --- Ac. anti-Toxoplasma IgG
0530 --- Ac. anti-Toxoplasma IgM
0640 --- Ac. anti-Treponema
0550 --- Ac. anti-VIH 1/2
3320 --- Ac. anti-VIH (Confirmatoria)
0580 --- Ac. anti-Virus Epstein Barr
0275 --- Ag. Adenovirus
0645 --- Ag. Bacterianos en LCR
0700 --- Ag. Criptococo en LCR
0650 --- Ag. "e" VHB
3322 --- Ag. Virus influenza A
3323 --- Ag. Virus influenza B
3325 --- Ag. Virus parainfluenza 1
3326 --- Ag. Virus parainfluenza 2
3327 --- Ag. Virus parainfluenza 3
3329 --- Ag. Virus sincicial respiratorio
0730 --- Ag. Superficie VHB
0648 --- Antigenemia CMV
0900 --- Brucella (Huddleson)
3300 --- VDRL
2745 --- Perfil de hepatitis viral
2744 --- Perfil de hepatitis crónica
2645 --- Panel virus respiratorio

CONSULTAS

Cita a: Médico: 1a subs. Fecha:

MICROBIOLOGÍA

- 0710 ___ Ag. Chlamydia trachomatis
- 0220 ___ Amiba en fresco y leucocitos
- 0830 ___ Aspirado duodenal
- 1200 ___ Coproparasitoscópico (1) (2)
- 1290 ___ Cryptosporidium e Isospora
- 2310 ___ Hematozoarios, búsqueda
- 2240 ___ Hongos en, búsqueda
- 2380 ___ Intradermorreacción (PPD)
- 1605 ___ Legionella pneumophila
- 2540 ___ Mycobact. / jugo gástr. No: _____
- 2530 ___ Mycobact. / expectora. No: _____
- 2550 ___ Mycobact. / orina No: _____
- 2560 ___ Mycobact. en: No: _____
- 1596 ___ Mycoplasma / ureoplasma
- 2820 ___ Pneumocystis
- 3050 ___ Raspado anal
- 3243 ___ Toxina de clostridium difficile
- 3324 ___ Virus papiloma humano

CULTIVOS

- 1320 ___ Absceso
- 1505 ___ Biopsia
- 1550 ___ Catéter _____
- 1365 ___ Citomegalovirus
- 1190 ___ Coprocultivo
- 1370 ___ Expectoración
- 1330 ___ Expectoración con trampa
- 1380 ___ Exudado faríngeo
- 1390 ___ Exudado nasal
- 1400 ___ Exudado prostático
- 1785 ___ Exudado uretral
- 1420 ___ Exudado vaginal
- 2100 ___ Hemocultivo (1) (2)
- 1555 ___ Herpes simple
- 1430 ___ Lavado broncoalveolar
- 1325 ___ LCR
- 1440 ___ Líquido articular
- 1450 ___ Líquido biliar
- 1470 ___ Líquido de ascitis
- 1480 ___ Líquido de diálisis
- 1483 ___ Líquido pericárdico
- 1490 ___ Líquido pleural
- 2555 ___ Mielocultivo
- 1500 ___ Secr. purulentas (anaerobios)
- 3290 ___ Urocultivo
- 1557 ___ Virus varicela-zoster

BIOLOGÍA MOLECULAR

- 0982 ___ Carga viral hepatitis "C"
- 0983 ___ Carga viral de VIH
- 2651 ___ Reacc. polimerasa cadena en:

NIVELES FÁRMACOS

- 0120 ___ Ácido valproico
- 0230 ___ Amikacina
- 0970 ___ Carbamazepina
- 1050 ___ Ciclosporina A
- 1610 ___ Digoxina
- 1850 ___ Fenitoina
- 1860 ___ Fenobarbital
- 3115 ___ Tacrolimus

Observaciones:

ESTUDIOS EN ORINA

- 0090 ___ Ácido único en orina
- 0250 ___ Amilasa
- 0920 ___ Calcio en orina
- 1250 ___ Creatinina en orina
- 0060 ___ D-Xilosa, absorción
- 1660 ___ Electrolitos en orina (Na y K)
- 1780 ___ Examen general de orina
- 1940 ___ Fósforo en orina
- 2040 ___ Glucosa en orina
- 2520 ___ Microalbuminuria/orina 24 h
- 2640 ___ Pancreolauril
- 0170 ___ Proteínas en orina
- 2930 ___ Proteína de Bence Jones

NEFROLOGÍA

- 0130 ___ Actividad plasmática renina
- 1090 ___ Citratos en orina
- 2190 ___ Hidroxiprolinas
- 1925 ___ Fosfatasa alcalina ósea
- 2630 ___ Oxalatos en orina
- 2730 ___ Perfil de ácido úrico
- 2740 ___ Perfil de calcio
- 2770 ___ Perfil de litiasis
- 2780 ___ Perfil óseo
- 2790 ___ Perfil paratiroideo
- 2961 ___ Prueba de KTV urea
- 3160 ___ N-tropeptidos en orina

GENÉTICA

- 1000 ___ Cariotipo de sangre
- 0990 ___ Cariotipo médula ósea
- 2180 ___ FISH en M.O de sangre
- 2025 ___ Hemocromatosis, mutaciones en HFE
- 2510 ___ Mutación C677T del gen MTHFR

HORMONAS

- 0185 ___ Aldosterona en suero
- 0186 ___ Aldosterona en orina
- 0020 ___ 17-alfa-hidroxiprogesterona
- 2250 ___ ACTH
- 0290 ___ Androstenediona D4
- 0940 ___ Calcitonina
- 1210 ___ Cortisol (AM) (PM)
- 1220 ___ Cortisol en orina
- 1558 ___ Curva insulina 3 h
- 1559 ___ Curva insulina 5 h
- 1560 ___ Dehidroepiandrosterona
- 1570 ___ Dehidrotestosterona
- 1730 ___ Estradiol
- 2020 ___ Gastrina
- 2060 ___ HGC en orina
- 2260 ___ Hormona de crecimiento
- 2280 ___ Hormona foliculo estimulante
- 2290 ___ Hormona luteinizante
- 2370 ___ Insulina
- 2870 ___ Progesterona
- 2880 ___ Prolactina
- 3000 ___ Pruebas de función tiroidea
- 2300 ___ PTH molécula intacta
- 3180 ___ Testosterona

Observaciones:

INMUNOLOGÍA

- 0323 ___ Ac. anti-anexia-V
- 0087 ___ Ac. anti-beta 2 glicoprot IgG/IgM
- 0088 ___ Ac. anti-cardiolipina IgG/IgM
- 0330 ___ Ac. anti-cardiolipina IgA
- 0470 ___ Ac. anti-células parietales
- 0590 ___ Ac. anti-centrómero
- 0393 ___ Ac. ANCA's
- 0403 ___ Ac. anti-DNA (Crithidia luciliae)
- 0404 ___ Ac. anti-DNA doble cadena (ELISA)
- 0401 ___ Ac. anti-DNA cadena sencilla (ELISA)
- 0405 ___ Ac. anti-DNA (Farr)
- 0411 ___ Ac. anti-glándulas salivales
- 0085 ___ Ac. anti-endomisiales
- 0428 ___ Ac. anti-gliadina
- 0429 ___ Ac. anti-histonas
- 0430 ___ Ac. anti-hormonas tiroideas
- 0451 ___ Ac. anti-Jo1
- 0458 ___ Ac. anti-LKM-1
- 0408 ___ Ac. anti-MBG
- 0460 ___ Ac. anti-mitocondriales
- 0465 ___ Ac. anti-MPO
- 0480 ___ Ac. anti-músculo liso
- 0086 ___ Ac. anti-neuronales
- 0080 ___ Ac. anti-nucleares (IFI)
- 0469 ___ Ac. anti-nucleosomas
- 0475 ___ Ac. anti-PR3
- 0471 ___ Ac. anti-protombina IgG
- 0472 ___ Ac. anti-protombina IgM
- 0473 ___ Ac. anti-P ribosomal (ELISA)
- 0410 ___ Ac. anti-RNP/Sm
- 0478 ___ Ac. anti-sm
- 0479 ___ Ac. anti-Scl-70
- 0089 ___ Ac. anti-SSA/Ro y SSB/La
- 0510 ___ Ac. anti-suprarrenales
- 0610 ___ Ac. anti-tiroideos
- 1750 ___ Análisis de líquido sinovial
- 0750 ___ Antígeno HLA-B27
- 1260 ___ Crioglobulinas
- 1810 ___ Factor reumatoide
- 2360 ___ Inmunoglobulinas (G,M,A)
- 2440 ___ Linfocitos CD4 y CD8
- 1140 ___ Proteína C3
- 0903 ___ Proteínas C3 y C4
- 2905 ___ Proteína C reactiva ultrasensible

VARIOS

- 0280 ___ Cálculos renales (análisis)
- 1083 ___ Citoquímico LCR
- 1760 ___ Citoquímico líquido de ascitis
- 1086 ___ Citoquímico líquido de diálisis
- 1089 ___ Citoquímico líquido pleural
- 1630 ___ Electroforesis de hemoglobinas
- 1650 ___ Electroforesis de proteínas séricas
- 1652 ___ Electroforesis de proteínas en LCR
- 1654 ___ Electroforesis de proteínas en orina
- 1700 ___ Espermatobioscopia directa
- 1710 ___ Espermatobioscopia indirecta
- 3185 ___ Estudio aliento urea marcada C-3

ESTUDIOS NO INCLUIDOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Autorización		HOJA: 1 DE: 2

AUTORIZACIÓN

ELABORADO POR:



Dra. Argelia Lara Solares.
Jefa del Departamento de Clínica del Dolor.

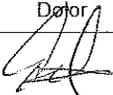
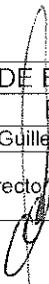
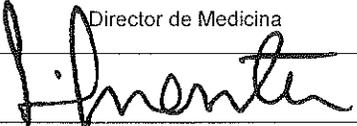


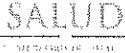
Dr. Alfredo Covarrubias Gómez.
Algologo.

REVISADO POR:

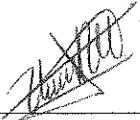


Dr. José Guillermo Domínguez Cherit.
Subdirector de Medicina Crítica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./ 0.2.5.4
	Departamento de Clínica del Dolor Dr. Ramón De Lille Fuentes		REV: 00
	Autorización		HOJA: 2 DE: 2

REVISIÓN METODOLÓGICA:



C.P. Remedios Verónica Hernández Tenorio.
Coordinadora de Organización y Modernización.

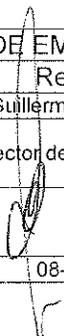
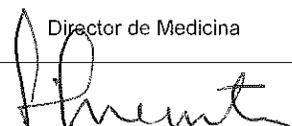


Pas. L.I.A. Perla Donaji Cedillo Miralrio.
Analista Especializado de Organización y Modernización.

AUTORIZADO POR:



Dr. David Kershenobich Stalnikowitz.
Director General.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Argelia Lara Solares	Dr. José Guillermo Domínguez Cherit	Dr. José Sifuentes Osornio
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Clínica del Dolor	Subdirector de Medicina Crítica	Director de Medicina
Firma:			
Fecha:	08-03-13	08-03-13	08-03-13