

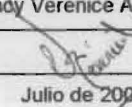
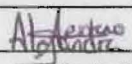
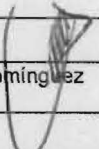




| | | | | | |
|--|--|--|---|--------------|--|
| SALUD  SECRETARÍA DE SALUD | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | |  SALUD REGIONAL EN ALTA EFECTIVIDAD | Código: NA | |
| | Departamento de Enfermería en Atención hospitalaria | | | Rev. 0 | |
| | 44. Procedimiento para la atención del paciente pediátrico en el área de Terapia Pediátrica | | | Hoja: 1 de 5 | |

44. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO EN EL ÁREA DE TERAPIA PEDIÁTRICA



| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró : | Revisó : | Autorizó: |
| Nombre | Enfra. Nancy Verenice Aguilar Roblero | E.P. Alejandra Serrano Alanis | Dra. Concepción Domínguez González |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | Julio de 2008 | Julio de 2008 | Julio de 2008 |

| | | | | |
|--|---|--|---|--------------|
|  SECRETARÍA DE SALUD | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | |  GSALE <small>GUSTAVO RIVERA, DE ALTA ESPECIALIDAD</small> | Código: NA |
| | Departamento de Enfermería en Atención hospitalaria | | | Rev. 0 |
| | 44. Procedimiento para la atención del paciente pediátrico en el área de Terapia Pediátrica | | | Hoja: 2 de 5 |

1.0 Propósito.

1.1 Hacer eficiente la atención de los pacientes en estado crítico en el servicio de terapia intensiva.

2.0 Alcance

2.1 Este procedimiento aplica para el Departamento de Atención Hospitalaria (Servicio de Terapia Intensiva).

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Es responsabilidad del Departamento de Atención Hospitalaria vigilar que el médico tratante solicite la interconsulta con el médico intensivista.

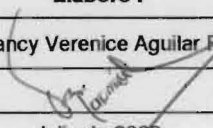
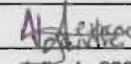
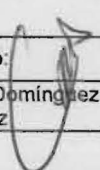
3.2 Es responsabilidad del Departamento de Atención Hospitalaria supervisar que el medico intensivista realice la valoración previa del paciente que ingresa a la terapia intensiva.



3.3 Es responsabilidad del Departamento de Atención Hospitalaria supervisar que la enfermera de terapia intensiva prepare la unidad del paciente que ingresa al servicio.

3.4 Es responsabilidad del Departamento de Atención Hospitalaria recibir a los pacientes con expediente completo, incluyendo el formato de consentimiento informado firmado por el familiar.

3.5 Es responsabilidad del Departamento de Atención Hospitalaria verificar que el medico tratante informe a los familiares sobre el estado de salud del paciente en el horario de visita.



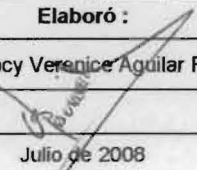
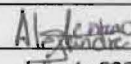
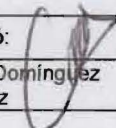
| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró : | Revisó : | Autorizó: |
| Nombre | Enfra. Nancy Verence Aguilar Roblero | E.P. Alejandra Serrano Alanis | Dra. Concepción Domínguez González |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | Julio de 2008 | Julio de 2008 | Julio de 2008 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--------------|
|  SECRETARÍA DE SALUD | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | |  DISTRITO FEDERAL | Código: NA |
| | Departamento de Enfermería en Atención hospitalaria | | | Rev. 0 |
| | 44. Procedimiento para la atención del paciente pediátrico en el área de Terapia Pediátrica | | | Hoja: 3 de 5 |

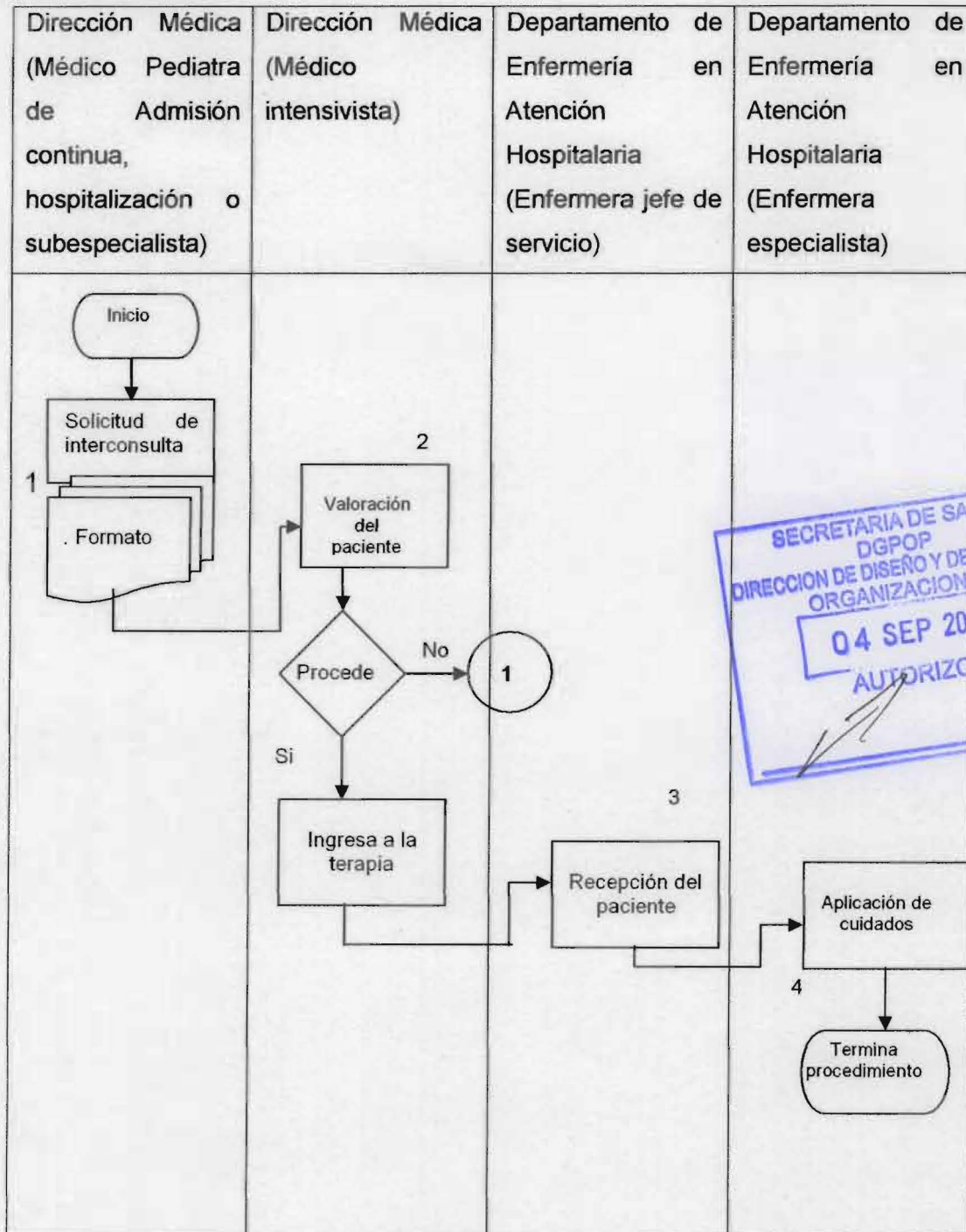
4.0 Descripción del procedimiento.

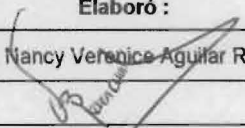
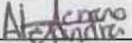
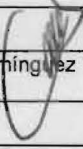
| Secuencia de etapas | Actividad | Responsable |
|--------------------------------|--|--|
| 1.0 Solicitud de interconsulta | Solicita interconsulta para la valoración del paciente candidato a terapia intensiva (de los servicios de admisión, hospitalización y quirófano) <ul style="list-style-type: none"> • Formato de interconsulta | Dirección Médica (Médico Pediatra de Admisión continua, hospitalización o subespecialista) |
| 2.0 Valoración del paciente | Se realiza la valoración del paciente para determinar su ingreso a la terapia Procede: No: regresa a la actividad 1.0 Si: Ingresa a la terapia intensiva | Dirección Médica (Médico intensivista) |
| 3.0 Recepción del paciente | Recibe al paciente y le asigna a la enfermera especialista para la aplicación de los cuidados. | Departamento de Enfermería en Atención Hospitalaria (Enfermera jefe de servicio) |
| 4.0 Aplicación de cuidados | Proporciona cuidados de acuerdo a las necesidades del paciente y a indicaciones médicas, hasta la salida del usuario. <ul style="list-style-type: none"> • Cardex • Hoja de enfermería. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO.</p> | Departamento de Enfermería en Atención Hospitalaria (Enfermera especialista) |





| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró : | Revisó : | Autorizó: |
| Nombre | Enfra. Nancy Verónica Aguilar Roblero | E.P. Alejandra Serrano Alanis | Dra. Concepción Domínguez González |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | Julio de 2008 | Julio de 2008 | Julio de 2008 |

5.0 Diagrama de flujo.



| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró : | Revisó : | Autorizó: |
| Nombre | Enfra. Nancy Verónica Aguilar Roblero | E.P. Alejandra Serrano Alanis | Dra. Concepción Domínguez González |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | Julio de 2008 | Julio de 2008 | Julio de 2008 |

| | | | |
|--|--|--|--------------|
|  SECRETARÍA DE SALUD | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS |  CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS | Código: NA |
| | Departamento de Enfermería en Atención hospitalaria | | Rev. 0 |
| | 44. Procedimiento para la atención del paciente pediátrico en el área de Terapia Pediátrica | | Hoja: 5 de 5 |

SECRETARÍA DE SALUD
 DGPOP
 DIRECCION DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
 14 SEP 2008
 AUTORIZADO

6.0 Documentos de referencia.

| Documentos | Código (cuando aplique) |
|---|-------------------------|
| DECRETO por el que se crea el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal. En el Diario Oficial de la Federación en fecha 29 de Noviembre de 2006, Primera Sección del Tomo DCXXXVIII No. 20 | No Aplica |
| Estatuto Orgánico del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. Primera Sesión Extraordinaria de la H. Junta de Gobierno a los treinta días de Enero de 2007 | No Aplica |
| Manual de Organización Especifico del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, autorizado vigente | No Aplica |
| Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento | No Aplica |

7.0 Registros.

| Registros | Tiempo de conservación | Responsable de conservarlo | Código de registro o identificación única |
|-----------|------------------------|----------------------------|---|
| Cardex | Indefinido | | |

8.0 Glosario.

- 8.1 Estudio socioeconómico:** Instrumento que sirve para determinar el ingreso económico de una persona, cuando se asigna un nivel de cobro por servicio.
- 8.2 Formato de consentimiento informado:** Documento legal que describe cuando un paciente recibe la información sobre su padecimiento y autoriza el tratamiento a seguir.
- 8.3 Autorización de tratamiento médico e intervenciones quirúrgicas:** Documento legal que autoriza el tratamiento por recibir.

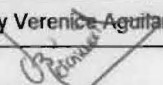
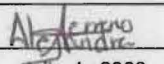
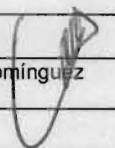
9.0 Cambios de esta versión.

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

10.0 Anexos.

10.1 Hoja de enfermería.

10.2 Formato de interconsulta.

| CONTROL DE EMISIÓN | | | |
|--------------------|---|---|---|
| | Elaboró : | Revisó : | Autorizó: |
| Nombre | Enfra. Nancy Verónica Aguilar Roblero | E.P. Alejandra Serrano Alanís | Dra. Concepción Domínguez González |
| Firma |  |  |  |
| Fecha | Julio de 2008 | Julio de 2008 | Julio de 2008 |