

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 CENTRO REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD	Rev: 0
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERIA		Hoja: 1 de 11
	Procedimiento para Egreso del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		

PROCEDIMIENTO PARA EGRESO DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'cf.', 'S', and other illegible marks.]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERIA		Hoja: 2 de 11
	Procedimiento para Egreso del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		

1.- PROPÓSITO.

Contar con una herramienta administrativa, en la cual establece los lineamientos y trámites administrativos para el egreso del paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

2.- ALCANCE.

2.1. A Nivel Interno: Es aplicable al Médico Tratante quien indica el egreso de paciente por mejoría, Enfermera Asistencial es responsable de verificar el alta de paciente y prepararlo físicamente, Enfermera Jefe de Servicio es responsable de integrar el expediente, orientar y derivar al familiar responsable de paciente al departamento de trabajo social y UGISS.

2.2. A Nivel externo: Es aplicable al Familiar de Paciente que realiza los trámites de egreso de paciente del área de hospitalización del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

(Handwritten signatures and initials in blue ink scattered across the page)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERIA		Hoja: 3 de 11
	Procedimiento para Egreso del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		

3.- POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Es responsabilidad del Médico Tratante dictaminar y realizar egreso del paciente
- 3.2 Es responsabilidad de la Enfermera Asistencial verificar la nota de egreso e indicación médica del paciente.
- 3.3 Es responsabilidad de Enfermera Jefe de Servicio integrar el expediente clínico de paciente para trámites de egreso de hospitalización del HRAECS.
- 3.4 Es responsabilidad de Enfermera Jefe de Servicio orientar al familiar responsable de paciente sobre los trámites administrativos y derivarlo al departamento de UGISS y trabajo social.
- 3.5 Es responsabilidad de Enfermera Jefe de Servicio registrar en la "Bitácora de Censo de Pacientes" nombre y firma del familiar responsable que egresa al paciente.
- 3.6 Es responsabilidad del Familiar Responsable de Paciente entregar a trabajo social el formato de UGISS y /o comprobante de pago para poder recibir formato de pase de egreso y firmar la bitácora de salida de trabajo social.
- 3.7 Es responsabilidad del Familiar Responsable de Paciente entregar a enfermera Jefe de servicio de hospitalización el pase de egreso y firmar la bitácora de censo de pacientes.
- 3.8 Es responsabilidad del camillero en turno trasladar al paciente hacia la puerta de salida del HRAECS.
- 3.9 Es responsabilidad de Enfermera Jefe de Servicio registrar nombre completo del paciente, con letra legible en la bitácora de censo de pacientes, debiendo solicitar la firma del familiar responsable del paciente.
- 3.10 Es responsabilidad de Enfermera Jefe de Servicio solicitar a quien corresponda, realizar la limpieza y desinfección de la unidad.
- 3.11 Es responsabilidad de Enfermera Jefe de servicio confirmar el egreso de paciente y registrar en el Formato de censo de entrega- recepción de turno de supervisión de enfermería.
- 3.12 Es responsabilidad de la Supervisora de Enfermería en turno verificar cumplimiento del procedimiento y realizar anotaciones en el formato de enlace de turno de la supervisión de enfermería.

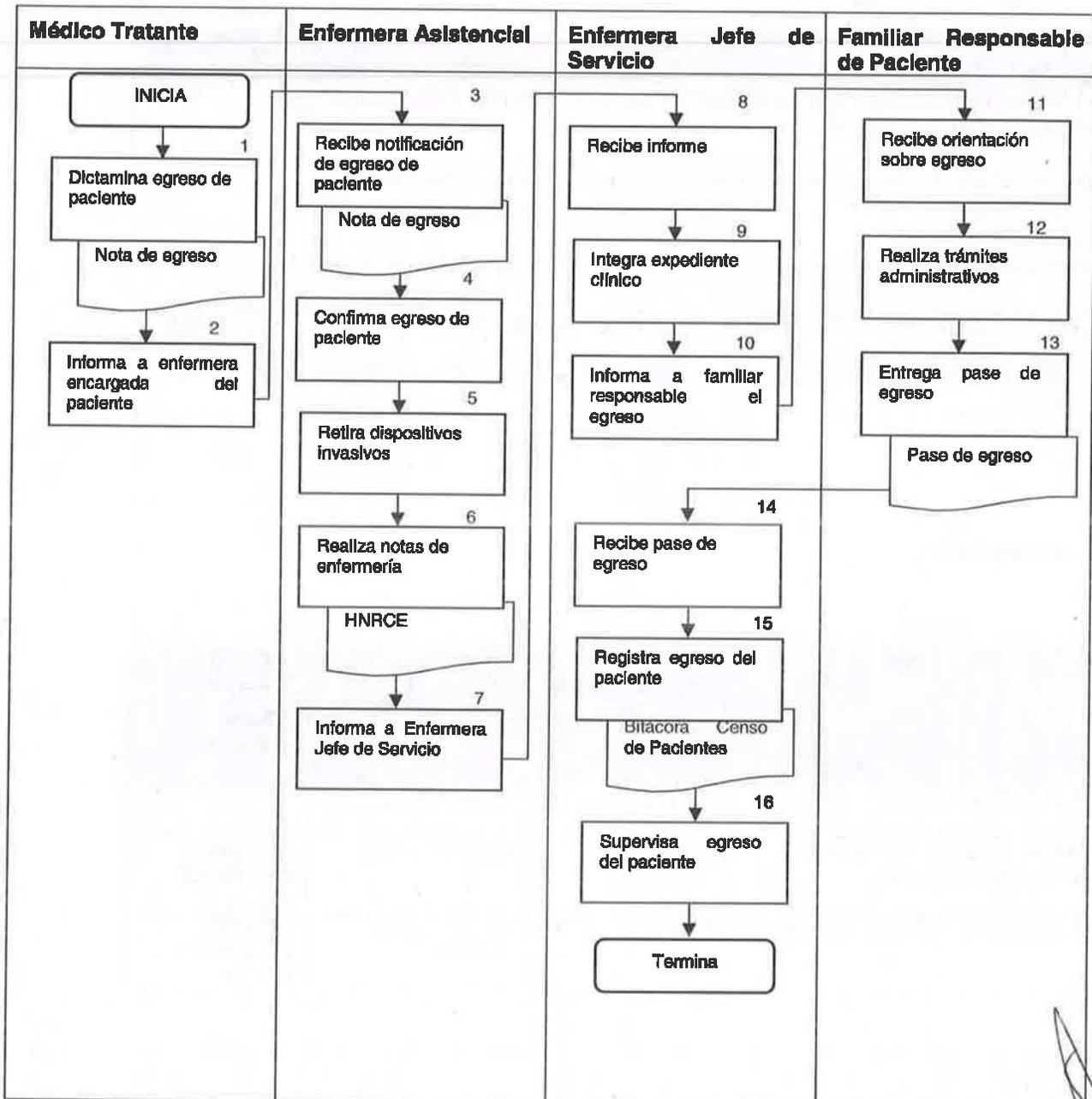
Handwritten signatures and initials in blue ink are present on the right side and bottom of the page, including a large signature at the top right and several initials below it.



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico/a Tratante	1	Dictamina egreso de paciente	Nota de egreso
	2	Informa a enfermera encargada de paciente	
Enfermera/o Asistencial	3	Recibe notificación de egreso de paciente.	Nota de egreso
	4	Confirma egreso de paciente	
	5	Retira dispositivos invasivos	
	6	Realiza notas de enfermería.	HNRCE
	7	Informa a Enfermera Jefe de Servicio	
Enfermera /o Jefe/a de Servicio	8	Recibe informe	
	9	Integra expediente clínico	Informe
	10	Informa a familiar responsable el egreso	
Familiar Responsable del paciente	11	Recibe orientación sobre egreso	
	12	Realiza trámites administrativos	
	13	Entrega pase de egreso a enfermera jefe de servicio de hospitalización	Pase de egreso
Enfermera /o Jefe/a de Servicio	14	Recibe pase de egreso	
	15	Registra egreso de paciente	Pase de egreso Bitácora Censo de Pacientes
	16	Supervisa egreso de paciente Termina	

5. DIAGRAMA DE FLUJO.



Handwritten signatures and initials in blue ink are present on the right side and bottom of the page, including a large signature at the top right and several initials below it.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE ENFERMERIA		
	Procedimiento para el Egreso del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 6 de 11

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código
6.1 Manual de procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Virgen del Rocío. http://www.huvr.es .	N/A
6.2 Manual de procedimientos técnicos del departamento de enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. http://www.iner.salud.gob.mx/media/409395/MP_TECDEPTOENFERM_17032015.pdf	N/A
6.3 Sharon, J. Valoración de la salud en Enfermería. España: The Point. 2012.	N/A
6.4 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la SSA.	N/A

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro ó identificación única
7.1 Nota de egreso	5 años	Archivo clínico	
7.2 Hoja de Notas y Registros Clínicos de Enfermería	5 años	Archivo clínico	HRAECS-DH/SE/FOR-055-22
7.3 Bitácora de Censo de Pacientes	2 años	Encargada de servicio	HRAECS-DH/SE/FOR-056-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE ENFERMERIA		
	Procedimiento para el Egreso del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 7 de 11

8.- GLOSARIO.

8.1. Bitácora: Es un cuaderno en el cual las personas realizan anotaciones, bocetos o registros de datos importantes o de interés en el desarrollo de un trabajo o proyecto.

8.2. Comprobante de pago: Documento formal que avala una relación comercial o de transferencia en cuanto a bienes y servicios se refiere.

8.3. Dispositivos invasivos: Insumo médico que se inserta al organismo con fines terapéuticos o diagnósticos

8.4. Expediente Clínico: Al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento de atención médica, ya sea público, social o privado, el cual consta de documento escrito, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otro índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancia y certificaciones correspondientes a su intervención a la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones.

8.5. HRAECS: Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

8.6. HNRCE: Hoja de notas y registros clínicos de enfermería.

8.7. Egreso Hospitalario: A la salida del nosocomio de todo individuo que requirió atención médica o quirúrgica, con internamiento para su vigilancia o tratamiento de 24 horas o más en cualquiera de sus áreas.

8.8. Insumos: Accesorios médicos que se utilizan de forma adicional para realizar procedimientos.

8.9. Paciente: A la persona beneficiaria directa de los servicios de salud.

8.10. Plan de alta: se refiere a la asesoría educativa proporcionada al paciente y cuidador primario, durante su estancia hospitalaria, con el propósito que al egreso cuente con los conocimientos necesarios para el autocuidado.

8.11. Registros de enfermería: Los registros de los cuidados son la representatividad del ser y hacer diario de enfermería desde el punto de vista técnico profesional. Parte esencial que se integran en los expedientes clínicos de cualquier institución hospitalaria, considerados como documento médico-legal.

8.12. UGISS: Unidad de gestión para el intercambio de los servicios de salud para validación de cobertura de servicios.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the bottom center and several initials on the right side.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE ENFERMERIA		Hoja: 8 de 11
	Procedimiento para el Egreso del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		

9.- CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del cambio

10.- ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Nota de egreso.
- 10.2 Hoja de Notas y Registros Clínicos de Enfermería
- 10.3 Bitácora de "Censo de Pacientes"

Handwritten signatures in blue ink are scattered across the page, including several large, stylized signatures on the left and right sides, and smaller ones at the bottom.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE ENFERMERIA		
	Procedimiento para el Egreso del Paciente en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 9 de 11

10.1 Nota de egreso.

Fecha de ingreso: 22 Nov 2021 18:28

Nº Mesa: 7 **FIRMADA** **NOTA DE EGRESO** L20 NOV 2021 05:22

Servicio: TERAPIA INTENSIVA Área Médica: TERAPIA INTENSIVA

Diagnósticos:
 8888 Oclusión y embolia de la arteria cerebral media
 TROMBOCLIZADO

NOTA DE EGRESO

Signos vitales: TA 130/80 mmHg, FC 50x, FR 14x, T 36.

Fecha de ingreso: 22 de noviembre del 2021.
 Fecha de egreso: 26 de noviembre del 2021.

Días de estancia en la Unidad: 4

Resumen de la evolución y el estado actual:

Femenina de 63 años de edad con antecedentes de diabetes mellitus, hipertensión arterial sistólica y obesidad. Ingresó con presentar de manera súbita alteración neurológica caracterizado por hemiparésis izquierda al despertar. Se decidió realizar trombolisis, previo estudio tomográfico y luego de alta vigilancia en UCI. No hubo recuperación motora y la fuerza actual es 0/5 además de presentar déficit del lenguaje. En su estado de control se pudo documentar la presencia de una lesión isquémica aguda en la corteza motora izquierda. ESO de remediación clínica con el cuadro residual. Actualmente con profilaxis secundaria a hitos de estafinas y antiagregación plaquetaria.

Mantuvo durante la estancia hospitalaria tratamiento: ácido acetilsalicílico, atorvastatina, amiodarona, enalapril, hidroclorotiazida, pregabalin, valproato, almitrina, clonazepam de dosis.

Diagnóstico final: infarto cerebral isquémico, neuropatía hipertensiva, diabetes mellitus controlada, hipertensión arterial sistólica, obesidad, nefropatía diabética.

Procedimientos realizados en su caso: Trombolisis intravenosa 0.9 mg/kg.
Enecefalograma, tomografía de cráneo (2), doppler carotídeo (en ambos lados).

Motivo del egreso: Miedo
 Problemas económicos pendientes

Cita a Neurología el 9 de diciembre
 Cita a Medicina interna el 9 de diciembre
 Cita a rehabilitación

Plan de manejo y tratamiento:

Aspirina 100 mg cada 24 hrs
 Atorvastatina 80 mg cada 24 hrs
 Carbamazepina 200 mg cada 12 hrs. En caso de presentar el code/ administrar 200 mg cada 8 hrs
 Tamsulosina 0.4 mg por la mañana, 0.2 mg por la noche
 Metformina 500 mg cada 12 hrs

Prescripción hospitalaria reservada

Dr. Ricardo Paul Rodríguez de la Rosa
 056 04 22
 Neurología

DR. RICARDO PAUL RODRIGUEZ DE LA ROSA **DR. RICARDO PAUL RODRIGUEZ DE LA ROSA**
 Titular Supervisor Responsable

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

10.2 Hoja de Notas y Registros Clínicos de Enfermería.

Anverso

Reverso



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD
SUBDIRECCION DE ENFERMERIA
HOJA DE NOTAS Y REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA
NUMERO Rev 0



FECHA ACTUAL: _____ No DE HOJA: _____

NOMBRE: _____ FECHA NACIMIENTO: _____ No DEPENDIENTE: _____

SEXO: F M EDR: años RELIGION: _____ LENGUAJE/REGION: _____ GRUPO SANGUINEO: _____

ALERGIAS: _____ FACTORES DE RIESGO: _____ FECHA DE INGRESO: _____

DIAGNOSTICO ACTUAL: _____

ESPECIALIDAD: _____ DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA: _____ NO CAMA: _____

NIVEL DE CONCIENCIA		FACIES		M. V. N.		CONFORMACION		M. V. N.		PESO:		TALLA:	
ESTADO	TE	TE	TE	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA
ALUCINADO		ROJIZA		CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA
CONFUSO		PALESA		CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA
COMATOZO		ANORMAL		CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA
PROFUNDAMENTE		DEFORMADA		CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA	CONCIENCIA

DESCRIPCION: _____

PRESION ARTERIAL: _____

PAN: _____

PULSO: _____

FRECUENCIA RESPIRATORIA: _____

TEMPERATURA: _____

OXIMETRIA: _____

PVC: _____

UPO: _____

HEMADO: SI NO

CAPILAR: SI NO

PERIMETRO: SI NO

ESC. INTER. DOLOR: SI NO

DEL DOLOR: SI NO

ESCALA DE GLASGOW: _____

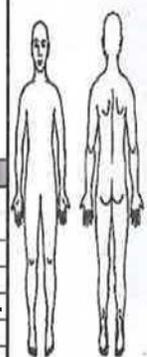
ESCALA DE RAMSAY: _____

ESCALA DE BRADEN (R. UPP): _____

ESCALA DE CRISTON (R. Calicut): _____

VALORACION DE LESIONES DE LA PIEL: _____

HEM. Ocl. UPP. Fracturas. Ostrancia dentaria. Eritema. Herida quirurgica. Laceraciones. Quemaduras. Ulcera varicosa. Otros.



PACIENTE: _____

ESQUEMA: _____

SI: NO:

CAMPO EXPOSICION: _____

ESPECIFICACIONES: _____

A: _____

B: _____

C: _____

D: _____

E: _____

F: _____

G: _____

H: _____

I: _____

J: _____

CMPC: _____

VALORACION PUPILAR: _____

HORA: _____

TAMANO DE MILIMETROS: _____

DUREZA: _____

REACTIVO NO REACTIVO

DUREZA: _____

DUREZA: _____

CMPC: _____

VENTILACION MECANICA INVASIVA / NO INVASIVA

DISPOSITIVO: (TOY) tubo orotraqueal (TNT) tubo hipotraqueal (TO) Yagrostomia

MODOS VENTILATORIO: CPAP, BiPAP, SIMV, CMV, etc.

DESCRIPCION	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	
MONITOREO																									
EXAMENES/COMPROBACIONES																									
PCV																									
PEP																									
TAP																									
P. NEG.																									
P. POSIT.																									

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS ESPERADOS	HORA	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES GPC DE ENFERMERIA

TÉCNICA BAER / SITUACION, ANTECEDENTE, EVALUACION Y RECOMENDACION

SI	NO	SI	NO	SI	NO
----	----	----	----	----	----

NOTAS DE ENFERMERIA

TM	TV	TN

MÉTODO / TIPO / OBSERVACIONES

MÉTODO	TIPO / OBSERVACIONES
TM	
TV	
TN	

