

PODER EJECUTIVO SECRETARÍA DE SALUD SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ Hospital General de Querétaro</p> <p>Hospital General de Querétaro</p>	Clave del procedimiento: U540-DSMH-HGQ-P08		Revisión: A
	Elaboró: Dr. Ricardo Martín Lerma Alvarado Jefe del servicio de cirugía del Hospital General de Querétaro. Ma. Rosario Hernández Vargas. Control de documentos del Hospital General de Querétaro, Asesoró: Perla Adriana Hernández Leal. Analista del departamento de organización, desarrollo e informática.		Fecha de elaboración: 23-06-2022
	Aprobado por: Junta de Gobierno. 3ra sesión ordinaria 2022. Acuerdo JG3/2022/A04, el 06 de septiembre del 2022.		
	REVISADO Y VALIDADO POR		
	ÁREA	NOMBRE	FIRMA
Título: Procedimiento para la atención a pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro	Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios	Dr. Hugo Daniel Cerrillo Cruz	
	Director del Hospital General de Querétaro	Dr. Leopoldo Francisco Espinoza Feregrino	
	Subdirector del Hospital General de Querétaro	Dr. Fernando Domínguez Márquez.	
	Director de Planeación	Lic. Emilio Díaz Flores.	
	Departamento de Organización, desarrollo e informática	Dra. Dulce María Ramírez Saavedra	

1.0 OBJETIVO

Establecer lineamientos para brindar una atención profesional, segura, eficiente y oportuna a los usuarios de la atención quirúrgica del Hospital General de Querétaro garantizando cirugías seguras, reduciendo el riesgo de errores, para incrementar la satisfacción del paciente y de sus familiares.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel Interno, el presente procedimiento aplica a la Dirección del Hospital General de Querétaro, y a todo el personal relacionado con la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro, incluyendo los diferentes servicios relacionados, proveedores de equipo en renta y a personal de servicios subrogados de ropería y prótesis.

3.0 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

Acciones esenciales de seguridad del paciente: Conjunto de estructuras, procesos y resultados organizacionales que reducen al máximo y previenen la probabilidad de sufrir un evento adverso durante la atención a la salud de los usuarios.

Admisión: Servicio dentro del hospital donde se efectúa los trámites y registros administrativos relacionados con el ingreso y egreso hospitalario de las personas que son aceptadas por el hospital como pacientes en el servicio de urgencias, cirugía ambulatoria y endoscopia.

Admisión de cirugía mayor ambulatoria: Espacio arquitectónico cercano a la unidad quirúrgica destinado a la recepción de pacientes programados para la atención ambulatoria.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Alta de cirugía mayor ambulatoria: Al egreso del paciente del servicio de cirugía mayor ambulatoria en un lapso menor de 24 horas, considerado a partir de su ingreso a la unidad quirúrgica; durante el cual se haya realizado el evento de cirugía mayor y haya concluido su recuperación postanestésica.

Alta médica: Salida del paciente de algún servicio después de recibir tratamiento médico o quirúrgico en el área de urgencias médicas u hospitalización. Con las diferentes variantes, como son Alta médica por mejoría, alta voluntaria, fuga, referencia a otra unidad o egreso por defunción, con el propósito de finalizar el proceso de admisión.

Alta de corta estancia: Acción que indica que una persona salió de un servicio donde su permanencia fue menor a 24 horas y su atención no implicó el uso de una cama censable; Es decir, estuvo en el servicio de corta estancia.

Atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

CENETEC: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

CEyE: Central de Equipos y Esterilización.

Cirugía: Procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar o reparar un defecto o lesión o, efectuar una modificación en un tejido u órgano dañado o sano, con fines terapéuticos, diagnósticos, profilácticos o estéticos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos, que se lleva a cabo dentro o fuera de una sala de operaciones.

Cirugía ambulatoria: Es una cirugía de tiempo quirúrgico corto, menor de 1 hora con riesgo de sangrado mínimo, pacientes termodinámicamente estables, sin comorbilidad descompensada y que se puede egresar el mismo día después del evento quirúrgico.

Cirugía mayor ambulatoria: Procedimientos de cirugía mayor que deben realizarse en salas de cirugía y que por no haber producido invalidez, afectación o modificación de los parámetros de las funciones vitales del paciente en la valoración postoperatoria inmediata, requiere únicamente de hospitalización en cama no censable y ser dado de alta en un lapso no mayor a 24 horas, a partir del ingreso a la unidad quirúrgica.

Comité de programación quirúrgica: Equipo conformado por el Jefe del servicio de cirugía, jefe del servicio de anestesiología, médicos cirujanos, médicos anesestesiólogos, jefa de enfermería, enfermera de cirugía, entre otros, el cual es dirigido por el Jefe del servicio de cirugía para llevar a cabo la coordinación de las cirugías en tiempo y forma.

Consentimiento informado: Documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

Cuasi falla: Falta o error que no ocurrió.

Derechohabiciencia: Derecho que tienen las personas para recibir servicios, entre los que se encuentran la atención médica, que pueden ser provistos por instituciones de seguridad social dentro del sistema ocupacional, derivado de una relación laboral donde cubren cuotas en términos de las disposiciones jurídicas aplicables que rigen a dichas instituciones.

Diagnóstico: Parte de la medicina que tiene por objeto la identificación de una enfermedad fundamentándose en los síntomas y signos de esta.

Egreso hospitalario: Evento de salida del paciente del servicio de hospitalización que implica la desocupación de una cama censable. Incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad hospitalaria, defunción, alta voluntaria o fuga. Excluye movimientos entre diferentes servicios dentro del mismo hospital.

Equipo multidisciplinario de quirófano: Equipo conformado por personal diverso de ramas como la anestesiología, enfermería, médico cirujano, unidad de operaciones, técnico en imagenología, intendencia, camillero.

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

Guía de Práctica Clínica: Documentos de referencia conocidos como Guías de Práctica Clínica (GPC) desarrollados por CENETEC, las cuales proporcionan información actualizada y basada en la evidencia científica, que permiten brindar una mejor atención, diagnóstico y manejo a los pacientes.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Hospitalización: Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como para los cuidados paliativos.

Interconsulta: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al paciente, a solicitud del médico tratante.

MECIC: Médico especialista: Médico con formación de postgrado, especializado en alguna de las ramas de la medicina que se encuentra adscrito a algún servicio de la especialidad en la que se encuentra a cargo del paciente.

MISP: Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente.

Paciente: Todo aquel usuario beneficiario directo de la atención médica.

Referencia-contrarreferencia: Procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, teniendo como objetivo facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

SESEQ: Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

Sistemas informáticos: Mecanismos o métodos racionales y seguros que se establecen en el Hospital General de Querétaro para que sea realizada la distribución de información en las diferentes áreas del Hospital para la administración, gestión y procesamiento de datos.

Transfusión sanguínea: Procedimiento terapéutico consistente en la aplicación de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano.

Turnos: **TM:** Turno matutino, **TV:** Turno vespertino, **ED:** Turno especial diurno (sábado, domingo y días festivos), **EN:** Turno especial nocturno (sábado, domingo y días festivos), **NA:** Turno nocturno, guardia A (lunes, miércoles y viernes) y **NB:** turno nocturno, guardia B (martes, jueves y sábado).

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.

Urgencia: Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere de atención inmediata.

UVEH: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria. Dentro del servicio de epidemiología.

Valoración peri operatoria en cirugía no cardíaca en el adulto: Es la identificación de patologías asintomáticas o sintomáticas que requieran un tratamiento pre quirúrgico o un cambio en el manejo anestésico o quirúrgico, con el propósito de reducir las complicaciones peri operatoria, con conocimiento del paciente.

4.0 POLÍTICAS

- 4.1 El personal adscrito al servicio de cirugía, así como aquellos relacionados con el proceso de atención del servicio de cirugía del Hospital General de Querétaro, deberá conocer y aplicar las políticas y responsabilidades descritas en el presente documento, así como dar cumplimiento a la normatividad vigente y aplicable;
- 4.2 Todo el personal que interviene en el proceso de atención del servicio de cirugía y que participe en cualquier acto quirúrgico, deberá aplicar en el ejercicio de sus actividades los principios, valores y reglas de integridad contenidas en el Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro y sus Entidades, así como en el Código de Conducta de SESEQ;
- 4.3 Todo personal relacionado a la atención de pacientes en el servicio de cirugía, sea adscrito o rotatorio, deberá garantizar la igualdad de género y la no discriminación, la no tolerancia ni fomento al acoso sexual y al hostigamiento sexual, y de promover un ambiente de trabajo libre de acoso laboral;
- 4.4 Todo el personal adscrito y rotatorio al servicio de cirugía promoverá y aplicará las herramientas e instrumentos determinadas para la implementación de Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente incluyendo las MISP dentro del servicio de cirugía;
- 4.5 Queda prohibido para todo el personal el uso de ropa quirúrgica fuera de la unidad quirúrgica, a fin de evitar fómites y contaminación al exterior del área;
- 4.6 Queda estrictamente prohibido a todo el personal guardar alimentos en gabinetes y refrigeradores destinados para el resguardo de reactivos, insumos y materiales de trabajo;
- 4.7 El médico cirujano, personal de enfermería y demás personal involucrado en el procedimiento quirúrgico, deberán optimizar los recursos que utilicen, haciendo uso eficiente de los mismos;
- 4.8 Queda estrictamente prohibido comer, beber, fumar o aplicarse cosméticos dentro del área blanca de quirófanos;

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 4.9 La Jefatura de cirugía, en coordinación con la Subdirección Médica, jefatura de enfermeras, otros servicios de especialidad, así como con unidades y áreas de Administración, operaciones, compras, enseñanza, patología, epidemiología, estadística y archivo deberán realizar acciones de gestión necesarias para que el personal operativo de dichas áreas que guarden relación con la atención de cirugía mayor que amerita hospitalización, puedan otorgar los servicios con oportunidad, calidad, eficacia y seguridad;
- 4.10 Los horarios de atención son los siguientes:

Servicio		Horario
Hospitalización	Urgencias	Lunes a domingo las 24 horas del día.
	Otros servicios (Cirugía, traumatología ortopedia, medicina interna, UCI, etc.)	Lunes a domingo las 24 horas del día.
Consulta externa	Citas	
		Lunes a viernes: de 8:30 am a 14:30 pm y de 3:00 pm a 8:00 pm. Sábados y domingos: 8:00 am a 14:00 pm.
Quirófano		Lunes a domingo las 24 horas del día.

- 4.11 Las citas serán registradas por el personal administrativo en la agenda del expediente electrónico o a través de medios físicos. La atención será registrada de acuerdo al orden que proporcione el sistema o en relación a disponibilidad. Se deberán de programar los pacientes de la especialidad y subespecialidad que así requieran de acuerdo a la capacidad resolutive y disponibilidad de especialistas o subespecialistas, infraestructura y materiales o insumos que se cuenten el hospital;
- 4.12 Los servicios de cirugía que se ofertan en el Hospital General de Querétaro, son los siguientes:
 - Cirugía ambulatoria
 - Cirugía general
 - Cirugía cardiotorácica y cirugía de tórax
 - Cirugía maxilofacial
 - Cirugía plástica
 - Cirugía vascular
 - Coloproctología
 - Gastroendoscopia terapéutica
 - Neurocirugía
 - Oncocirugía
 - Trasplante
 - Traumatología y ortopedia
 - Urología
- 4.13 Toda persona que sea atendida en el Hospital General de Querétaro, deberá presentar los requisitos establecidos en el artículo 41 del Acuerdo por el que se expiden los lineamientos, horarios y requisitos respecto de los trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, unidad administrativa integrante de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ);
- 4.14 El médico adscrito al servicio, deberá seleccionar a los pacientes que ameriten cirugía de urgencia o cirugía de forma electiva por presentar morbilidad asociada a una resolución quirúrgica, en apego a las GPC de cada especialidad;
- 4.15 En los casos en que el médico considere que el estado de salud del paciente requiera de un manejo inmediato, el paciente deberá ser trasladado al servicio de urgencias con una nota médica, para su atención y estabilizarlo;
- 4.16 El paciente quirúrgico que ingrese de manera urgente al hospital, se deberá atender en sala de choque o al sitio que el triage estipule en el servicio de urgencias. Una vez estabilizado se deberá continuar con las atenciones correspondientes;

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 4.17 Para brindar atención médica como consulta subsecuente, se requerirá de forma obligatoria la apertura de expediente clínico electrónico y en físico en el área de archivo clínico;
- 4.18 El personal médico registrará las atenciones brindadas en el expediente clínico al final de la nota médica, identificándose con su nombre y apellidos, cédula profesional y firma autógrafa cuando así corresponda, igualmente lo realizará al solicitar estudios de laboratorio, imagenología, interconsultas y en todos los procesos donde escriba notas médicas o registre atenciones;
- 4.19 Se deberá aplicar la valoración peri operatoria en cirugía no cardiaca en el adulto mayor, en apego a lo establecido en las GPC;
- 4.20 El máximo de tiempo en que a través de receta se puede proveer de tratamiento farmacológico a un paciente es de un mes por receta, por lo que, en caso de que exceda este tiempo deberá renovarlo:
- Cuando el paciente requiera de una renovación de receta médica, se le informará para que acuda con el jefe del servicio de consulta externa, debiendo presentar los siguientes requisitos para la renovación: Última receta prescrita por personal del hospital.
 - Carnet de citas médicas.
 - Identificación oficial con fotografía del paciente en original.
Identificación oficial con fotografía de la persona que solicita la receta médica en original (si el paciente no es el que acude a solicitarla);
- 4.21 Para que ocurra cualquier procedimiento quirúrgico, deberá contarse con los siguientes documentos, los cuales deberán verificarse su existencia por parte del equipo quirúrgico, previo a la intervención:
- Consentimientos informados para el procedimiento anestésico. U500-DSMH-F04 (Anexo 2)
 - Consentimiento informado para procedimientos invasivos. U500-DSMH-F05.
 - Estudios de laboratorio pre operatorios.
 - Nota preoperatoria.
 - Nota de valoración pre-anestésica. U500-DSMH-F137.
 - Interconsultas de valoración por el servicio de medicina interna, anestesiología, cardiología u otros servicios, cuando aplique. U500-DSMH-F02.
 - Solicitud de Transfusión Sanguínea. U500-DSMH-F06. De así requerirse.
 - Consentimiento informado de transfusión sanguínea. HVG-F-002.
 - Comprobante de donación. PT-PC-01-C.
 - Solicitud de estudio histopatológico y/o citológico. U340-SGM-F16. (Cuando amerite).
 - Lista de verificación de la seguridad de la cirugía. AESP4-F1 (Anexo 6).
 - AESP4-F2 (Anexo 7). Check list de Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación (SAER).
- 4.22 La fecha, hora y número de sala de la atención de cirugía ambulatoria se programara preferentemente durante el turno matutino o en las primeras horas del turno vespertino, con la finalidad de que el paciente se pueda reestablecer en el área de recuperación, puedan atenderse de forma oportuna las eventualidades o complicaciones y sea dado de alta de manera oportuna y en tiempo, para dar continuidad a las atenciones;
- 4.23 En toda cirugía, previo al acto quirúrgico se deberá llenar el formato. Check list de Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación (SAER). (AESP4-F2, Anexo 7);
- 4.24 El personal relacionado a la atención en el servicio de cirugía, conformando por equipos que incluyen al médico cirujano, médico anesthesiologo, los auxiliares e instrumentistas, deberán cumplir con lo establecido en la GPC SS 349-09 Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección de sitio quirúrgico incisional superficial de la cirugía abdominal, debiendo en cada intervención de:
- Utilizar gorro o turbantes que cubran todo el cabello;
 - Utilizar cubrebocas, tapando por completo boca y nariz;
 - Utilizar cubre botas, y
Utilizar bata quirúrgica estéril con las características siguientes: Tendrá puños estrechos, con un asa para el dedo pulgar, puños cubiertos, tendrá amplitud suficiente para que cierre en la espalda en forma superpuesta. Deberá ser de talla y longitud adecuada para que cubra hasta 20 cm por debajo de la rodilla;
- 4.25 Todo el personal adscrito, rotatorio del servicio y personal becario o en prácticas profesionales deberá portar la credencial de identificación oficial de los trabajadores de SESEQ al interior del hospital durante su jornada laboral;

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 4.26 Todo el personal que intervenga en cualquier procedimiento quirúrgico, deberá de cepillar manos, antebrazos y tercio inferior del brazo siguiendo el procedimiento de técnica quirúrgica, debiendo enjuagar con una solución antiséptica al finalizar, atendiendo las instrucciones del fabricante de la solución;
- 4.27 Toda persona que ingrese en la sala de operaciones deberá cumplir las reglas establecidas para el mantenimiento de la asepsia del área;
- 4.28 El personal de enfermería, será responsable de solicitar el instrumental y equipo necesario para las intervenciones, así como del prelavado y entrega a la CEyE del instrumental que se haya utilizado en cada intervención;
- 4.29 Cuando así se requiera, de acuerdo a la intervención, el técnico en radiología deberá estar en la sala de operaciones a la hora indicada para dar inicio a la intervención;
- 4.30 El personal de anestesiología encargado del paciente, deberá permanecer en la sala de operaciones durante toda la intervención y no podrá abandonar la sala, hasta el término del procedimiento;
- 4.31 Deberá de reportarse de forma inmediata al jefe de servicio y a la comisión auxiliar mixta de seguridad e higiene, ante cualquier salpicadura o accidente que resulten de la sobre exposición a materiales infecciosos, mediante acta de hechos y al área de epidemiología para atender y proceder de acuerdo a protocolo de profilaxis;
- 4.32 El personal médico y de enfermería que detecte una enfermedad infecto contagiosa transmisible, deberá notificarlo de inmediato a la UVEH, cuando así lo requiera el caso, o en fecha posterior de acuerdo a lo establecido por el sistema de notificación de enfermedades transmisibles;
- 4.33 La cancelación de cirugías por motivos propios del paciente podrá hacerse en cualquier momento, en cuyo caso lo deberá realizar hacer por escrito informando el motivo de su decisión;
- 4.34 El acceso al servicio de cirugía en piso y quirófanos, estará restringido y controlado, con la finalidad de garantizar el buen uso, la seguridad y la confidencialidad de la información médica.
- 4.35 Al concluir la cirugía el paciente pasará al área de recuperación, donde continuará su evaluación y vigilancia por el anestesiólogo hasta su egreso de la unidad quirúrgica, elaborando la nota médica correspondiente, registrando los hallazgos y eventualidades presentadas en el postquirúrgico inmediato. A excepción que los médicos indiquen su paso directo a UCI o, área de aislados por cirugía de trasplante;
- 4.36 Los pacientes que se encuentren en hospitalización del servicio de cirugía estarán vigilados las 24 horas del día por el personal de enfermería y tendrán un médico responsable como tratante, debiendo mantenerse en vigilancia médica continua por el servicio hospitalario en el que esté es asignado;
- 4.37 Durante la hospitalización, en caso de que el paciente se encuentre en estado grave deberá ser monitorizado, y ventilado y mantenerse bajo vigilancia estrecha tanto médica como de enfermería;
- 4.38 La visita médica durante la hospitalización será efectuada en cada turno por equipos de salud multidisciplinarios;
- 4.39 Mientras el paciente se encuentre en hospitalización, y en caso de así requerirse, deberá autorizarse el pase al personal de fiscalía cuando el paciente presente lesiones como resultado de accidente, riña o violencia, o cualquier otro hecho ilícito;
- 4.40 Durante la hospitalización, el estado de salud del paciente deberá ser actualizado de forma continua de acuerdo a evolución, tanto en los registros, formatos, expediente clínico y sistemas definidos para el fin por el personal médico y de enfermería;
- 4.41 En aquellos casos en que la cirugía o cirugía ambulatoria rebasa la capacidad resolutive del hospital, el médico responsable del paciente, deberá documentar la necesidad de apoyo de un tercer nivel, y a través del jefe de servicio deberá presentarla al subdirector. En caso de que el subdirector apruebe, le indicará a trabajo social para que gestione la aceptación del paciente en la institución de tercer nivel y se traslade al paciente con hoja de referencia y contrarreferencia.
- 4.42 Para fines estadísticos, el alta de cirugía mayor ambulatoria, no repercutirá en el porcentaje de ocupación del hospital o del servicio de cirugía, tampoco en el promedio de días de estancia, pero permitirá establecer indicadores de: Dotación de recursos y suministros, rendimiento del personal, productividad de las unidades quirúrgicas, capacidad quirúrgica instalada y de la unidad de atención médica, sin importar su denominación;
- 4.43 A todo paciente que haya sido atendido, toda vez que se haya realizado la atención o procedimiento deberá de efectuarse el proceso de pago o exención de pago en el área de caja, acorde al tabulador de cuotas autorizadas de productos y servicios médicos asistenciales vigente y si cuenta o no con derechohabencia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 42 del Acuerdo por el que se expiden los lineamientos, horarios y requisitos respecto de los trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, unidad administrativa integrante de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

5.0 RESPONSABILIDADES

5.1 Director del Hospital.

- 5.1.1 Coordinar las acciones para que a través del Jefe del servicio de cirugía y de anestesiología, las actividades a desarrollar en este servicio se realicen conforme a las disposiciones indicadas en la Ley General de Salud, reglamentos y demás disposiciones normativas y jurídicas aplicables.
- 5.1.2 Supervisar el cumplimiento y aplicación del Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro y sus Entidades, Código de Conducta, así como las Acciones Esenciales de Seguridad del paciente al interior del hospital.
- 5.1.3 Vigilar que en el hospital se realicen las acciones necesarias para promover ambientes de colaboración, seguridad, capacidad y calidad.
- 5.1.4 Gestionar en la obtención de recursos materiales, humanos, equipo e insumos necesarios para el óptimo funcionamiento del servicio de cirugía, así como el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo.
- 5.1.5 Vigilar que se cumpla la normatividad aplicable en los servicios, a través de su Subdirector, Jefes de Unidad y Jefes de servicios.
- 5.1.6 Coadyuvar en la difusión y aplicación del presente procedimiento para la atención de pacientes en el servicio de cirugía.

5.2 Subdirector médico.

- 5.2.1 Vigilar, supervisar, adecuar e implementar los mecanismos adecuados, para que la atención médico-quirúrgica sea otorgada de forma eficiente y con calidad.
- 5.2.2 Definir de manera periódica y en conjunto con la Dirección, Administración y Responsables de Servicio, los sistemas y mecanismos técnico-administrativos, con el objetivo de unificar criterios y organizar la atención para la demanda de servicios de acuerdo a los recursos disponibles, coordinándose entre las áreas a fin de asegurar la operación de las áreas en cada uno de los turnos.
- 5.2.3 Vigilar que se lleven a cabo los programas de trabajo establecidos, para que sea efectiva la disciplina, productividad y eficacia del personal de los servicios bajo su responsabilidad.
- 5.2.4 Observar y hacer cumplir las normas y disposiciones establecidas por el hospital, con objeto de garantizar el mejor servicio y seguridad a los pacientes.
- 5.2.5 Proponer a consideración de la Dirección los programas de trabajo de los servicios bajo su responsabilidad, instrumentando los objetivos, funciones y metas a corto y mediano plazo, que faciliten su ejercicio y desarrollo en el hospital.
- 5.2.6 Organizar, supervisar y evaluar la atención médica proporcionada a los pacientes en los diferentes servicios y áreas que dependen jerárquicamente de la Subdirección.
- 5.2.7 Atender y controlar toda eventualidad que se presente en los diferentes turnos, gestionando la provisión de los recursos de carácter urgente que aseguren la prestación del servicio.
- 5.2.8 Instruir sobre el adecuado manejo y tratamiento de los pacientes, así como de la documentación legal o administrativa que conlleve responsabilidad legal del hospital.
- 5.2.9 Vigilar se cumplan con los criterios para la admisión y permanencia de los pacientes que estén relacionados con el objeto del hospital, así como analizar los procesos para su simplificación.
- 5.2.10 Participar y supervisar en cada uno de los servicios técnico-médicos a su cargo, vigilando su funcionamiento, desempeño del personal en su trabajo y de los problemas que se susciten a fin de buscar coordinadamente su solución.
- 5.2.11 Coordinar y establecer los mecanismos de control necesarios que permitan programar los internamientos, de acuerdo a la disponibilidad de camas censables a fin de que no rebase los límites establecidos.
- 5.2.12 Supervisar que los médicos tratantes proporcionen los informes médicos acerca del estado de salud de los pacientes a los familiares responsables.
- 5.2.13 Participar en la estructuración, adaptación, funcionamiento, supervisión y evaluación de todos y cada uno de los servicios dependientes de su área.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 5.2.14 Vigilar el buen funcionamiento del sistema de referencia - contrarreferencia, coordinando las acciones entre los diferentes servicios, con las Jurisdicciones Sanitarias y los establecimientos médicos de primer nivel del Estado, en lo referente a los egresos e ingresos hospitalarios.
- 5.2.15 Representar a la autoridad máxima del hospital y fungir como tal, en ausencia del director.
- 5.2.16 Participar de las decisiones que a nivel directivo se tomen al interior del hospital, relativas a su organización y funcionamiento.
- 5.2.17 Proporcionar información procedente de los expedientes clínicos en los casos especiales, en apego a lo establecido por norma y acorde a la que la ética profesional.
- 5.2.18 Recibir la estructura y calendarización de las guardias de las áreas o servicios, para efectuar en su caso la coordinación o sustituciones necesarias de personal.
- 5.2.19 Establecer que se dé cumplimiento a las Reglas internas de operación, trámites y servicios, horarios de visita y de atención en las diferentes áreas y servicios hospitalarios.
- 5.2.20 Recibir información y reportes sobre la entrada y salida de equipo, material y mobiliario, de acuerdo a la reglamentación establecida.
- 5.2.21 Vigilar que todas las áreas y servicios se apeguen a la normatividad y marco legal relacionado a transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.
- 5.2.22 Las demás que le confiera el Director del hospital y las disposiciones legales aplicables que se encuentren inherentes al área de su competencia o, le sean designadas por autoridad.

5.3 Jefe del servicio de cirugía.

- 5.3.1 Vigilar el cumplimiento del presente procedimiento, la implementación de las Acciones Esenciales de seguridad del Paciente y el apego a la normatividad aplicable por el personal adscrito y rotatorio al servicio de cirugía.
- 5.3.2 Coordinar y dirigir el Comité de Programación Quirúrgica, para establecer y vigilar los criterios de programación quirúrgica en base al tipo de cirugía: Duración aproximada, tipo de cirugía, disponibilidad de recursos y condiciones clínicas del paciente.
- 5.3.3 Vigilar, difundir y poner a disposición del personal la normatividad aplicable y vigente en el área quirúrgica.
- 5.3.4 Coordinar las actividades de quirófano correspondientes al servicio de cirugía de acuerdo a la demanda de intervenciones, con el propósito de eficientar los tiempos quirúrgicos, aumentando el rango de atención a mayor número de pacientes y teniendo como meta llevar a cero el diferimiento quirúrgico.
- 5.3.5 Coordinar la planeación y gestión de los requerimientos, así como la distribución de insumos, instrumental, materiales, equipo de protección personal, etc. de manera eficaz, eficiente y racional.
- 5.3.6 Coordinar las actividades en conjunto con las áreas de enfermería, anestesiología y administrativa para llevar a cabo un ejercicio dinámico y planeado en quirófano, a fin de contar con un ambiente de interacción continua, retroalimentación, trabajo de equipo y mejora de los servicios quirúrgicos.
- 5.3.7 Informar, supervisar y monitorear oportunamente la productividad del servicio, alcances, metas, desempeño y seguimiento de indicadores del servicio, reportando ante su superior jerárquico.
- 5.3.8 Gestionar y supervisar el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico, equipamiento y la infraestructura del servicio para su buen funcionamiento y operatividad.
- 5.3.9 Establecer la programación quirúrgica en conjunto con la jefatura del servicio de anestesiología.
- 5.3.10 Dirigir el comité de programación quirúrgica, convocando a reuniones periódicas dando seguimiento a acuerdos, integrando equipos multidisciplinarios de quirófano y vigilando su buen desempeño.
- 5.3.11 Planear la programación quirúrgica semanal ambulatoria y con internamiento de acuerdo a disponibilidad de quirófanos, existencia de insumos requeridos para las cirugías y en coordinación con el Comité Quirúrgico a fin de garantizar la continuidad del servicio.
- 5.3.12 Gestionar con la subdirección médica y administración la adquisición, renta o subrogación de los equipos y materiales necesarios para las intervenciones quirúrgicas.
- 5.3.13 Informar y tomar acciones correctivas oportunas cuando se reporten eventos adversos relacionados con la atención quirúrgica a través de los diferentes comités.
- 5.3.14 Coordinar la atención de interconsultas solicitadas al servicio de cirugía por otros servicios y subespecialidades de cirugía para una atención rápida y oportuna.
- 5.3.15 Supervisar que se apliquen las GPC, protocolos de manejo de los padecimientos, registro y actualización permanente el expediente clínico de todo paciente que haya sido sometido a un

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- procedimiento quirúrgico y/o se encuentre hospitalizado en el servicio, registrado toda actividad o intervención que se realice en apego y cumplimiento a la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
- 5.3.16 Establecer los mecanismos para garantizar que en cada cirugía se evalúe la Lista de verificación de la seguridad de la cirugía. AESP4-F1 (Anexo 6).
 - 5.3.17 Coordinar y agilizar el ingreso de pacientes que requieran de atención quirúrgica cuando provengan del área de urgencias y así como establecer los mecanismos para el ingreso por admisión hospitalaria y el egreso eficiente de pacientes hospitalizados, toda vez que cuenten con los trámites administrativos y el alta hospitalaria.
 - 5.3.18 Promover y participar en actividades de formación profesional, de actualización académica, enseñanza e investigación del hospital.
 - 5.3.19 Supervisar el adecuado registro de formatos que conforman el expediente clínico, así como la preservación y el orden del mismo acorde a normatividad y reglamentación hospitalaria.
 - 5.3.20 Vigilar se realicen los pases de visita por turno (TM, TV, ED, EN, NA y NB), a todos los pacientes hospitalizados en el servicio, acorde a roles asignados a los médicos cirujanos adscritos acompañados de personal becario.
 - 5.3.21 Mantenerse informado del estado de salud general de los pacientes hospitalizados en los servicios, recabando la valoración médica que derive de los pases de visita.
 - 5.3.22 Promover el establecimiento de un sistema de gestión de calidad en el servicio que permita implementar estrategias que garanticen la mejora continua del servicio.
 - 5.3.23 Promover la comunicación continua y permanente con la consulta externa eficientando la asignación de citas de acuerdo a disponibilidad de día y hora.
 - 5.3.24 Definir la programación y calendarización de las guardias del personal adscrito y en formación (residentes y médico interno de pregrado), en los diferentes servicios de cirugía a fin de dar cobertura y realizar las rotaciones o cubrir los servicios primordiales y prioritarios.
 - 5.3.25 Realizar prácticas y supervisiones enfocadas al mantenimiento de la capacidad, seguridad y calidad del servicio.
 - 5.3.26 Participar en los comités intrahospitalarios en los que se requiera su intervención o conocimientos, a fin de contribuir a la resolución de acuerdos, mejora en la comunicación e integración de los servicios del hospital, facilitando así la evaluación del desempeño, el análisis de indicadores de resultados, productividad, calidad y de proceso para el servicio de cirugía.
 - 5.3.27 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.4. Jefe del servicio de anestesiología.

- 5.4.1 Coordinar en forma conjunta con el Jefe del servicio de cirugía, la programación quirúrgica de acuerdo a los acuerdos y lineamientos establecidos por el Comité de programación quirúrgica.
- 5.4.2 Vigilar el cumplimiento del presente procedimiento, la implementación de las acciones esenciales de seguridad del paciente y la normatividad aplicable al servicio de anestesiología.
- 5.4.3 Definir la programación y calendarización de las guardias del personal adscrito y en formación (residentes y médico interno de pregrado), en los diferentes servicios a fin de dar cobertura y realizar las rotaciones o cubrir los servicios primordiales y prioritarios.
- 5.4.4 Informar, supervisar y monitorear oportunamente la productividad del servicio, alcances, metas, desempeño y seguimiento de indicadores del servicio, reportando ante su superior jerárquico.
- 5.4.5 Gestionar y supervisar el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo biomédico, equipamiento y la infraestructura del servicio para su buen funcionamiento y operatividad.
- 5.4.6 Coordinar la planeación y gestión de los requerimientos, así como la distribución de insumos, instrumental, materiales, equipo de protección personal, etc. de manera eficaz, eficiente y racional.
- 5.4.7 Realizar prácticas y supervisiones enfocadas al mantenimiento de la capacidad, seguridad y calidad del servicio.
- 5.4.8 Participar en los comités intrahospitalarios en los que se requiera su intervención o conocimientos, a fin de contribuir a la resolución de acuerdos, mejora en la comunicación e integración de los servicios del hospital, facilitando así la evaluación del desempeño, el análisis de indicadores de resultados, productividad, calidad y de proceso para el servicio de cirugía.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 5.4.9 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.5 Jefatura de Admisión.

- 5.1.1 Orientar y asistir al paciente y familiares para que cumplan y presenten los requisitos necesarios para su ingreso, estancia y egreso del hospital durante su atención.
- 5.1.2 Vigilar que durante el proceso de atención todo paciente pase primero por el módulo de triage respiratorio y sea verificada su derechohabencia con sus cartas de no derechohabencia vigentes.
- 5.1.3 Controlar el registro de pacientes que ingresan al hospital para recibir atención médica.
- 5.1.4 Analizar y simplificar procesos que faciliten el acceso y circulación de pacientes hasta su egreso.
- 5.1.5 Mantener comunicación constante con los diferentes servicios que se brindan en el hospital, a efecto de agilizar las atenciones, vincular los procesos en las áreas y apoyar a los familiares con orientación e informes.
- 5.1.6 Gestionar la asignación y reprogramación de citas para procedimientos de endoscopia y asegurar se brinde la orientación al paciente sobre los requisitos y condiciones a presentarse de acuerdo a su cita.
- 5.1.7 Apoyar a los directivos del hospital en la búsqueda de información relativa a la atención de pacientes, a efecto de brindar respuesta oportuna a solicitudes de información requeridas por cualquier instancia de investigación y/o fiscalización. Informar, supervisar y monitorear oportunamente la productividad del servicio, alcances, metas, desempeño, quejas, sugerencias y seguimiento de indicadores que le sean establecidos, reportando ante la subdirección médica del hospital.
- 5.1.8 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.6 Jefatura del servicio de consulta externa.

- 5.6.1 Supervisar que los médicos tratantes del servicio de cirugía proporcionen atención médica a los usuarios mediante valoración y diagnóstico oportuno, estableciendo el tipo de atención que requieran para su tratamiento y en su caso efectuar las interconsultas que se requieran conforme a los servicios e intervenciones quirúrgicas que brinda el hospital.
- 5.6.2 Establecer los mecanismos de coordinación entre los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, con los procesos administrativos del hospital, para satisfacer la demanda al servicio de cirugía y atender de forma eficiente la demanda de los usuarios.
- 5.6.3 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.7 Jefatura de unidad de recursos financieros e insumos.

- 5.7.1 Incluir dentro del programa anual de trabajo los recursos financieros necesarios para la gestión y adquisición de bienes, insumos y/o servicios para el desarrollo de las actividades del servicio de cirugía y las diferentes subespecialidades.
- 5.7.2 Concentrar y analizar los requerimientos y necesidades de recursos humanos, materiales y financieros que soliciten los jefes de servicio a través de la subdirección médica, a fin de analizar su viabilidad y factibilidad presupuestal, dando trámite a aquellos que procedan para adquisición directa o a través de la subdirección de adquisiciones, de acuerdo a políticas, normatividad, marco legal y lineamientos aplicables así como aquellos procedimientos que establezca la Dirección de Finanzas y la Subcoordinación General Médica de SESEQ.
- 5.7.3 Garantizar el abasto y aprovisionamiento suficiente y necesario para el funcionamiento ininterrumpido de todos los servicios del hospital, calculados racionalmente de acuerdo a prioridad.
- 5.7.4 Gestionar los recursos y la continuidad de los servicios subrogados con la Dirección de Planeación de SESEQ, de acuerdo a los requerimientos que genere la unidad de operaciones del hospital.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 5.7.5 Administrar el sistema de abasto de medicamentos e insumos para la operación del Hospital, vigilando se cuente con abasto suficiente en tiempo y forma para dar continuidad a la atención de los pacientes de acuerdo a demanda.
- 5.7.6 Gestionar los recursos financieros necesarios para generar el pago de bienes y/o servicios comprometidos y adquiridos por el hospital a fin de que se realicen de conformidad con la normatividad y marco legal aplicable.
- 5.7.7 Administrar y controlar el activo fijo, desde la designación, distribución, etiquetado, resguardo, ubicación y registro del activo fijo en el hospital de acuerdo a los lineamientos, políticas y procedimientos establecidos.
- 5.7.8 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.8 Jefatura de la Unidad de Operaciones.

- 5.8.1 Gestionar el mantenimiento preventivo y correctivo de la planta física, maquinaria, equipo, instrumental quirúrgico e instalaciones, garantizando el funcionamiento ininterrumpido de todos los servicios del hospital en coordinación con la Dirección de Planeación de SESEQ.
- 5.8.2 Supervisar que se realice el mantenimiento preventivo y correctivo necesario de equipos biomédicos necesarios para la operación del servicio de cirugía.
- 5.8.3 Realizar la supervisión diaria y revisión predictiva de las salas de quirófano y equipo biomédico que así lo requiera, notificando cualquier falla de forma inmediata a los jefes de servicio.
- 5.8.4 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.9 Jefatura de la unidad de estadística y archivo.

- 5.9.1 Concentrar la información y procesar los informes que se generen en el servicio de cirugía y todos aquellos que se requieran o se generen en los diferentes servicios del hospital, para su validación e integración en el repositorio estatal estadístico.
- 5.9.2 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.10 Médico cirujano.

- 5.10.1 Atender y evaluar en los servicios de consulta externa o de urgencias, a los pacientes que de acuerdo a morbilidad asociada a resolución de tipo quirúrgica ameriten cirugía de urgencia, cirugía de forma electiva o cirugía ambulatoria; Considerando como criterios cuando: la oportunidad de un tratamiento quirúrgico le ofrezca una solución o mejora a su padecimiento, gravedad del paciente, riesgo anestésico, tiempo quirúrgico, complejidad quirúrgica, disponibilidad de derivados sanguíneos y materiales o insumos requeridos, adaptando cada caso de acuerdo a lo establecido en las GPC aplicables.
- 5.10.2 Atender la rotación programada para la atención de diferentes servicios establecidos como son hospitalización, consulta externa y quirófano.
- 5.10.3 Solicitar con anticipación a los pacientes que sean candidatos de cirugía, las interconsultas con los servicios de anestesiología, medicina interna y/o cardiología para valoración del riesgo quirúrgico, además de los estudios de laboratorio y gabinete y la solicitud de donadores de sangre de forma preventiva.
- 5.10.4 Solicitar la programación de cirugía en bitácora, cuando cumplan con los siguientes criterios: Conclusión de protocolo completo pre quirúrgico, contar con los insumos, materiales y equipo, agenda o disponibilidad quirúrgica de acuerdo a cada subespecialidad en los diferentes turnos.
- 5.10.5 Requisar los formatos de solicitud, registro y autorización de intervención quirúrgica y entregar al responsable de programación quirúrgica.
- 5.10.6 Realizar las gestiones necesarias para anticipar la cirugía cuando el estado clínico del paciente así lo amerite, la cual deberá ser autorizada por el comité quirúrgico o, en su caso subdirector médico en turno.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 5.10.7 Presentarse con treinta minutos de anticipación al quirófano para evitar retrasos en los procedimientos quirúrgicos y asegurarse cuenta con los materiales, equipo e insumos necesarios, previo a la intervención quirúrgica.
- 5.10.8 Requisar los formatos asociados con las acciones esenciales de seguridad del paciente como son la lista de verificación de seguridad de la cirugía (AESP4-F, Anexo 6) y el formato Check list de situación, antecedentes, evaluación y recomendación (SAER) (AESP4-F2, anexo 7).
- 5.10.9 Respetar dentro de lo posible el tiempo asignado para la realización de la cirugía.
- 5.10.10 Avisar de forma verbal a la jefatura del servicio de cirugía sobre la cancelación de alguna intervención quirúrgica programada, cuando se trate de causas de fuerza mayor o situaciones que presente el paciente en ese momento y que pongan en riesgo la vida o evolución del paciente, así como también puedan generar problemáticas durante la intervención quirúrgica, o bien ante alguna situación de urgencias del mismo hospital, a fin de poner a disponibilidad las salas, dar aviso oportuno al paciente y poder programar y optimizar el tiempo quirúrgico.
- 5.10.11 Notificar a la unidad de calidad del hospital, ante un caso de cuasi falla, evento adverso o evento centinela ocurrido durante cualquier cirugía.
- 5.10.12 Documentar y reportar la incidencia de cualquier falla que se presente en los equipos biomédicos asignados a quirófanos.
- 5.10.13 Revisar y asegurar que el expediente clínico del paciente propuesto para cirugía se encuentre completo, tanto en forma impresa como en electrónico de ser el caso y en apego a las Normas Oficiales Mexicanas tales como: Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico y la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, y el resto de lineamientos aplicables como el MECIC.
- 5.10.14 Registrar en el expediente clínico con letra legible y sin abreviaturas, tachaduras o enmendaduras las notas médicas correspondientes tanto en el formato de expediente impreso como electrónico.
- 5.10.15 Canalizar a los pacientes que ameriten hospitalización postoperatoria de acuerdo a la patología, gravedad del paciente, tiempo quirúrgico, complejidad quirúrgica, necesidad de manejo en terapia intensiva de acuerdo a GPC de cada especialidad, o en su caso dar alta a su domicilio, si se trata de cirugía ambulatoria sin complicaciones.
- 5.10.16 Requisar el certificado de defunción en caso de fallecimiento del paciente durante el procedimiento quirúrgico o durante su estancia en el servicio, informando a los familiares sobre lo ocurrido.
- 5.10.17 Realizar el pase de visita por turno a los pacientes hospitalizados, por roles asignados al médico cirujano acompañado de personal becario.
- 5.10.18 Informar al Jefe de servicio de cirugía la generalidad del estado de salud de los pacientes hospitalizados recabada en las valoraciones de los pases de visita.
- 5.10.19 Brindar informes médicos en cada turno tanto al paciente como a sus familiares sobre el estado de salud y su evolución.
- 5.10.20 Requisar el Formato Único de del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. U340-SGM-F01, cuando el paciente sea dado de alta y se envíe para seguimiento a el establecimiento de salud de primer nivel cercano a su domicilio.
- 5.10.21 Hacer uso eficiente y eficaz de los recursos destinados a la atención de los pacientes en el servicio de cirugía.
- 5.10.22 Acudir a las capacitaciones y sesiones académicas que se designen para su actualización continua.
- 5.10.23 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.11 Médico anesthesiologo.

- 5.11.1 Organizar y coordinar el funcionamiento del servicio de anestesiología con base en la normatividad, administrando los recursos humanos y materiales que le sean designados.
- 5.11.2 Participar en la formulación y desarrollo de los programas de enseñanza, capacitación e investigación para la formación de recursos humanos en salud.
- 5.11.3 Contribuir en la formación profesional de médicos altamente capacitados, además de promover y difundir conocimientos científicos para apoyar al logro de los objetivos de SESEQ.
- 5.11.4 Coordinar junto con el Jefe del servicio de cirugía la programación quirúrgica semanal y diaria, así como la bitácora de solicitud de cirugía.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 5.11.5 Recibir del personal médico, el formato solicitud, registro y autorización de intervención quirúrgica: U500-DSMH-F07 (Anexo 5), registrando fecha, hora de la cirugía y registrar en el formato lo correspondiente.
- 5.11.6 Realizar previamente la valoración por anestesia indicada en la GPC, valoración preoperatoria en cirugía no cardiaca en el adulto.
- 5.11.7 Explicar al paciente o familiares de acuerdo a las condiciones del paciente sobre el procedimiento a realizar y recabar su aprobación mediante firma en el consentimiento informado para autorización de aplicación de procedimiento anestésico (U500DSMH-F04).
- 5.11.8 Realizar las valoraciones pre anestésicas (U500-DSMH-F130), que soliciten otros servicios médicos.
- 5.11.9 Vigilar y monitorear al paciente desde el ingreso a sala quirúrgica, durante la cirugía, en el postquirúrgico inmediato y dar seguimiento hasta la salida del área de recuperación.
- 5.11.10 Requisar los formatos requeridos por la unidad de estadística y manejo de la información para su procesamiento.
- 5.11.11 Verificar, reportar y dar seguimiento en el funcionamiento de equipo biomédico, su mantenimiento preventivo y correctivo cuando así lo requiera.
- 5.11.12 Registrar los procedimientos anestésicos e intervenciones dentro del expediente clínico del paciente de acuerdo a la normatividad vigente.
- 5.11.13 Hacer uso eficiente y eficaz de los recursos destinados a la atención de los pacientes en el servicio de cirugía.
- 5.11.14 Acudir a las capacitaciones y sesiones académicas que se designen para su actualización continua.
- 5.11.15 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.12 Personal de enfermería.

- 5.12.1 Colaborar y participar en la intervención quirúrgica, cuando así se requiera.
- 5.12.2 Brindar atención y vigilar al paciente en el área de recuperación hasta su egreso de la sala.
- 5.12.3 Garantizar la continuidad en la prestación de la atención de enfermería las 24 horas en cualquiera de los servicios de cirugía.
- 5.12.4 Brindar a los pacientes una atención integral, oportuna y libre de riesgos.
- 5.12.5 Supervisar constantemente la integridad, el buen uso, estado y limpieza del área física, equipo, instrumental, accesorios, mobiliario y material de todo tipo que sea asignado al servicio de cirugía y sus instalaciones.
- 5.12.6 Otorgar cuidado integral al paciente, atendiendo a las técnicas de enfermería generales y específicas, utilizando los formatos, registros, sistemas y tecnología, que establezca el hospital para registrar las intervenciones de enfermería en la hoja de registro clínico, tratamiento y observaciones de enfermería (U340-SGM-F18).
- 5.12.7 Mantener una coordinación continua con los servicios médicos, paramédicos, administrativos, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a fin de que la atención médica sea integral.
- 5.12.8 Dar seguimiento y atención a la Clínica de heridas, clínica de catéteres y aquellos que defina la Comisión Interinstitucional de Enfermería.
- 5.12.9 Hacer uso eficiente y eficaz de los recursos destinados a la atención de los pacientes en el servicio de cirugía.
- 5.12.10 Acudir a las capacitaciones y sesiones académicas que se designen para su actualización continua.
- 5.12.11 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.13 Personal de enfermería de la Central de Equipo y Esterilización (CEyE).

- 5.13.1 Preparar el instrumental e insumos y materiales necesarios para las intervenciones quirúrgicas, material entregado por proveedores y proporcionarlos con oportunidad.
- 5.13.2 Revisar la programación quirúrgica al inicio del turno para proveer con anticipación los insumos y equipos necesarios estériles de acuerdo a cirugías programadas.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

- 5.13.3 Reportar faltantes y fallas de material y equipos que representen un riesgo para el paciente y para el propio personal.
- 5.13.4 Revisa al inicio del turno el stock de material de consumo para proveer con los insumos y equipos necesarios que vayan a requerirse.
- 5.13.5 Reportar y dotar de faltantes de material e instrumental al servicio que lo requiera.
- 5.13.6 Recibir el material lavado, desinfectarlo, empacarlo, ingresarlo para esterilización de acuerdo a los lineamientos y normas para el uso de autoclaves.
- 5.13.7 Distribuir y controlar el egreso e ingreso de materiales quirúrgicos y de las áreas hospitalarias a CEyE.
- 5.13.8 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.14 Personal de farmacia.

- 5.14.1 Planificar los requerimientos de medicamentos e insumos, así como su acomodo, resguardo y conservación verificando y supervisando el suministro oportuno.
- 5.14.2 Analizar las existencias y solicitar de forma oportuna los requerimientos de medicamentos, tomando en consideración existencias y rotación para asegurar la prescripción, abasto, y medicación de los pacientes, dando continuidad a la prestación de los servicios.
- 5.14.3 Distribuir los medicamentos de manera racional y segura en los diferentes servicios hospitalarios y centrales de enfermería, mediante controles, registros e inventarios que aseguren la vigilancia y control de los medicamentos, administración, reabastecimiento y existencias.
- 5.14.4 Realizar, vigilar y supervisar mediante programas de farmacovigilancia.
- 5.14.5 Establecer mecanismos de comunicación a todos los niveles con la finalidad de lograr una distribución de medicamentos eficiente y de calidad de acuerdo a requerimientos y demanda.
- 5.14.6 Las demás que le sean conferidas por su jefe inmediato y las disposiciones legales aplicables inherentes al área de su competencia o le sean designadas por autoridad.

5.15 Personal de trabajo social.

- 5.15.1 Realizar los estudios socioeconómicos de los pacientes que así se requieran integrándolo al expediente clínico.
- 5.15.2 Verificar la no derechohabencia de los pacientes a instituciones como IMSS, ISSSTE u otra institución pública que le genere seguridad social.
- 5.15.3 Asesorar y mantener comunicación en todo momento con los familiares de los pacientes sobre la ubicación de los pacientes dentro del hospital y todas las circunstancias que ameriten el conocimiento del familiar.
- 5.15.4 Coordinar con las autoridades del hospital, la identificación de información relativa a la atención de pacientes, con el propósito de coadyuvar en la atención de solicitudes de información que requiera cualquier instancia de investigación y/o fiscalización.
- 5.15.5 Contactar a la Fiscalía e informarle si detecta casos de violencia al paciente para que acudan al llamado y sean realizados los registros y reportes de hechos correspondientes.

5.16 Personal de camillería.

- 5.16.1 Trasladar al paciente hasta la sala quirúrgica, de recuperación u hospitalización cada vez que se le requiera.
- 5.16.2 Apoyar en los cambios de cama del paciente cuando así se requiera de acuerdo a la corporalidad, estado de conciencia del paciente y por solicitud del personal de enfermería.

6.0 DOCUMENTOS O PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS

Anexo 1. Consentimiento Informado para procedimientos invasivos. U500-DSMH-F05.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 2. Consentimiento Informado para autorización de aplicación de procedimientos anestésicos. U500-DSMH-F04.

Anexo 3. Valoración pre anestésica. U500-DSMH-F137

Anexo 4. Registro pre-trans y post-operatorio. Trans y post-operatorio inmediato. U340-SGM-F10.

Anexo 5. Solicitud, registro, autorización de intervención quirúrgica. U500-DSMH-F07

Anexo 6. Lista de Verificación de la seguridad de la cirugía. AESP4-F1

Anexo 7. Listado de Verificación para la Seguridad en Cirugía. Listado de verificación entrada-pausa quirúrgica-salida. AESP4-F2

Anexo 8. Registro de procedimiento anestésico. U500-DSMH-F135

Anexo 9. Nota post-anestésica. U500-DSMH-F136.

Anexo 10. Programación quirúrgica. U500-DSMH-F138

Anexo 11. Identificación del paciente en áreas quirúrgicas. AESP1-F3

Anexo 12. Hoja de Hospitalización SINBA-SEUL-14-P-DGIS.

U540-DSMH-HGQ-P08-IT01 Instrucción de trabajo para el manejo de paciente durante la intervención quirúrgica en el Hospital General de Querétaro.

U540-DSMH-HGQ-P08-IT02 Instrucción de trabajo para el manejo de sala que se convierte en contaminada durante la intervención quirúrgica en el Hospital General de Querétaro.

U540-DSMH-HGQ-P08-IT03 Instrucción de trabajo para enlace de turno del personal de Enfermería en Quirófano del Hospital General de Querétaro.

U540-DSMH-HGQ-P08-IT06 Instrucción de trabajo para solicitud, lavado, desinfección y entrega de material e instrumental a CEyE.

U540-DSMH-HGQ-P08-IT07 Instrucción de trabajo para el uso y manejo del equipo de protección personal del Hospital General de Querétaro.

HGQ-IT-SMEB-008/22 Instrucción de trabajo para la solicitud de mantenimiento del equipo biomédico del HGQ

HGQ-IT-ASM-009/22 Instrucción de trabajo para la administración segura de medicamentos del HGQ

HGQ-IT-TRIAGE-041/22 Instrucción de trabajo para el manejo del Triage en Urgencias del Hospital General de Querétaro.

HGQ-IT-CCE-011/22 Instrucción de trabajo para el trámite de citas de primera vez y subsecuente en el servicio de consulta externa del HGQ.

HGQ-IT-PM-012/22 Instrucción de trabajo para el manejo de cuidados en el post mortem del HGQ

HGQ-ST-PO-01 Solicitud, recepción y transporte de componentes sanguíneos del HGQ

7.0 REFERENCIAS

Ley General de Salud.

Ley General de Mejora Regulatoria.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

Ley de Salud del Estado de Querétaro.

Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro.

Ley de Mejora Regulatoria del Estado de Querétaro.

Ley de Derechos Humanos del Estado de Querétaro.

Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Querétaro.

Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Reglamento interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

Decreto que crea al Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

15/63

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro y sus Entidades.
 Código de Conducta de SESEQ.
 Acuerdo por el que se expiden los lineamientos, horarios y requisitos respecto de los trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, unidad administrativa integrante de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)
 Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
 Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
 Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
 Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012, Del expediente Clínico Médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Octubre del 2012,
 Norma Oficial Mexicana 006-SSA3-2011, Para la práctica de la Anestesiología, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de Marzo del 2012
 Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente, CSG.
 Estándares para implementar el modelo en hospitales. Edición 2018. Sistema nacional de certificación de establecimientos de atención médica. (SiNaCeAM).
 Manual de Organización General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
 Manual de procedimientos para el sistema de Referencia y Contrarreferencia de Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
 Manual operativo para la plataforma de Transparencia de SESEQ.
 Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.
 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica. (U540-DSMH-HGQCE-P02).
 Procedimiento de Servicios Subrogados (U430-DP-P16).
 Procedimiento de supervisión de la infraestructura (U430-DP-P18).
 Procedimiento para atención de llamada de emergencia en Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) (U305-DSMHCRUM-P01).
 Procedimiento para el seguimiento de las fases de atención del paciente con enfermedad de alto costo. (U540-DSMH-HGQCE-P03).
 Procedimiento para la atención en el proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en Hospitales de SESEQ. (U500-DSMHTRAS-P01). **8.3** Procedimiento para el trasplante a través de un donador que haya perdido la vida por la muerte encefálica o por paro cardio-respiratorio.
 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso. (U500-DSMH-P01).
 Procedimiento para la atención de pacientes en el servicio de Imagenología del Hospital General de Querétaro. (U540-DSMH-HGQ-P06).
 Procedimiento del proceso de Admisión del Hospital General de Querétaro. (U540-DSMH-HGQ-P04).
 Procedimiento para la atención en el servicio del Centro Estatal de Diagnóstico automatizado (CEDA). (U540-DSMH-HGQ-P07).
 Instrucción de trabajo para la implementación de un protocolo de seguridad sanitaria para la prevención, control y mitigación de los efectos del SARS-CoV-2 (COVID-19) en las Unidades Administrativas y Establecimientos de salud pertenecientes a la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. U540-DSMH-HGQ-IT07.
 Protocolo de banco de tejido corneal y trasplante de córnea (U500-DSMHTRAS-P01-PROT04).
 Protocolo de trasplante de corazón (U500-DSMHTRAS-P01-PROT01).
 Protocolo de trasplante de riñón (U500-DSMHTRAS-P01-PROT03).
 Protocolo de trasplante hepático (U500-DSMHTRAS-P01-PROT02).
 Tabulador de cuotas autorizadas de productos y servicios médicos asistenciales (pesos/UMA).
 Guía de Práctica Clínica: Intervenciones preventivas para la Seguridad en el Paciente Quirúrgico.
 Guía de Práctica Clínica de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las infecciones del sitio quirúrgico superficial en la Cirugía de Abdomen.
 Guía de Práctica Clínica del Manejo perioperatorio del paciente llevado a Cirugía Cardíaca.
 Guía de Práctica Clínica de Prevención y manejo de las complicaciones postoperatorias en la cirugía no Cardíaca en el Adulto Mayor.
 Guía de Práctica Clínica de Valoración periperatoria en cirugía no cardíaca en el adulto.
 Demás Guías de Práctica Clínica de los procesos quirúrgicos que se realizan en el hospital.
 Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

8.0 PROCEDIMIENTOS

8.1 Procedimiento de Identificación del paciente quirúrgico en la atención de consulta externa.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico cirujano adscrito	1	Identifica al paciente que amerita tratamiento quirúrgico y que puede ser tributario de cirugía. ¿Es candidato para realizar procedimiento quirúrgico?
	1.A	No. Informa al paciente que no cumple con los criterios para cirugía. Continúa su tratamiento en consulta externa de cirugía o lo canaliza a la consulta externa de primer nivel de atención. Completa U340-SGM-F01. Formato Único de Referencia y Contra referencia y formato: U500-DSMH-F01. Historia Clínica. FIN
	1.B	Sí. Aplica el protocolo pre quirúrgico de acuerdo a la GPC y la valoración preoperatoria en cirugía no cardíaca en el adulto e informa al familiar o paciente que su tratamiento es quirúrgico y le explica el proceso a realizar.
	2	Inicia el proceso de preparación para la cirugía y determina si se trata de urgencia quirúrgica. ¿Se trata de urgencia quirúrgica?
	2.A	Sí. Canaliza a urgencias, escribe impresión diagnóstica en U500-DSMH-F54. Hoja de evolución y en expediente electrónico. Determina el manejo en hoja de indicaciones médicas: U500-DSMH-F53. Se enlaza con el 8.3 Procedimiento de ingreso por urgencia quirúrgica.
Médico cirujano adscrito	2.B	No. Solicita valoración pre quirúrgica por anestesiología, medicina interna y/o cardiología, o la especialidad que aplique ante la presencia de comorbilidad, solicitud de estudios de laboratorio y gabinete garantizando la seguridad del paciente.
	3	Genera Solicitud de estudios de laboratorio y gabinete. U340-SGM-F04 Formato solicitud de análisis diversos U500-DSMH-F02. Solicitud de interconsulta, Solicitud de 2 donadores de sangre. U500-DSMH-F06. Solicitud de Transfusión Sanguínea.
	4	Le informa al paciente que pase a admisión y archivo a generar las citas para clínicos y de interconsultantes. Además le informa que después de que sea atendido por los médicos interconsultantes saque nueva cita en archivo para la consulta de cirugía.
Personal de admisión y archivo	5	Recibe al paciente, genera cita de acuerdo a la Instrucción de trabajo Trámite de citas de primera vez y subsecuentes en el servicio de consulta externa.
Médico interconsultante	6	Atiende a manera de interconsulta pre quirúrgica al paciente candidato a cirugía para su valoración. Registra en Nota de Valoración preanestésica U500-DSMH-F137 (Anexo 3).

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico interconsultante	7	Valora si existe riesgo quirúrgico para el paciente. ¿Existe?
	7.A	Si. Informa de manera verbal al paciente que por su seguridad, no se encuentra en condiciones de ser intervenido, prescribe tratamiento. Registra en el expediente clínico y en la hoja de evolución e indicaciones médicas U340 SGM F05, informando que el paciente no es candidato para cirugía. Emite interconsulta U500-DSMH-F02. Solicitud de interconsulta para que siga siendo atendido por cirugía. FIN
	7.B	No. Da visto bueno para cirugía del paciente al médico cirujano en el expediente clínico y en la U500-DSMH-F54 Hoja de evolución y U300-SGM-F05. Nota de evolución e indicaciones médicas. Formato de Valoración Pre anestésica U500-DSMH-F130, la cuales anexa al expediente.
Médico Cirujano Adscrito	8	Valora la respuesta del médico interconsultante, los resultados de laboratorio y paraclínicos y evalúa si el paciente es candidato para cirugía. ¿Es candidato?
	8.A	No. Explica al paciente. Informa que no es candidato a cirugía, y continúa el tratamiento clínico en consulta externa. FIN
	8.B	Si. Lo registra en la bitácora de consulta externa de Programación Quirúrgica que reserva por especialidad, por turno y acorde a disponibilidad de insumos.
	9	Anexa en expediente: Consentimiento informado para procedimientos invasivos. U500-DSMH-F05. (Anexo 1). Consentimiento informado para autorización de aplicación de procedimientos anestésicos U500-DSMH-F04 (Anexo 2) Valoración pre anestésica. U500-DSMH-F137. Resultados de laboratorio y gabinete y Comprobantes de donación: PT-PC-01-C.
	10	Entrega al jefe del servicio de anestesiología y al Comité de programación quirúrgica formato: Solicitud, registro y autorización de intervención quirúrgica. U500-DSMH-F07 (Anexo 5) para que le sea asignada fecha y hora quirúrgica.
	11	Entrega al paciente la hoja de internamiento hospitalario U500-DSMH-F10 y le informa que se presente el día y hora citado y en las condiciones que se le instruyan.
Jefe de Anestesiología presidenta del Comité de programación quirúrgica	12	Recaba el formato de Solicitud, registro y autorización de Intervención quirúrgica. U500-DSMH-F07 (Anexo 5) de inclusión en la programación quirúrgica, asigna fecha y hora.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Jefe de anestesiología presidenta del Comité de programación quirúrgica	13	Revisa si se cuenta con los requerimientos necesarios para la realización de la cirugía. ¿Se cuenta con los requerimientos necesarios?
	13.A	No. Notifica al Jefe de cirugía para que sea elaborado un memorándum dirigido a la dirección para que autorice y gestione la renta o compra del equipo necesario. Y una vez autorizado da seguimiento para que la administración realice el trámite de renta o compra según sea el caso. Pasa al No. Act 13. B.
	13.B	Sí. Incluye la cirugía en la bitácora electrónica y en Programación Quirúrgica, la cual será impresa un día previo al evento y se dará a conocer a todos los servicios involucrados.
Personal de admisión hospitalaria	14	Informa al paciente y/o familiar sobre la fecha de la cirugía.
	15	Informa a los familiares o al trabajador social de la unidad de procedencia sobre la fecha, hora y requisitos para la cirugía.
	16	Solicita al archivo clínico el expediente clínico físico para la cirugía.
	17	Recibe al paciente el día y hora de la cita de su cirugía. ¿Se presentó el paciente?
	17.A	No. Se cancela la cirugía. FIN
	17.B	Sí. Informa al personal de enfermería de quirófano vía telefónica que el paciente está en Admisión para su cirugía. Pasa al 8.2 Procedimiento de Admisión Hospitalaria del Paciente Quirúrgico.

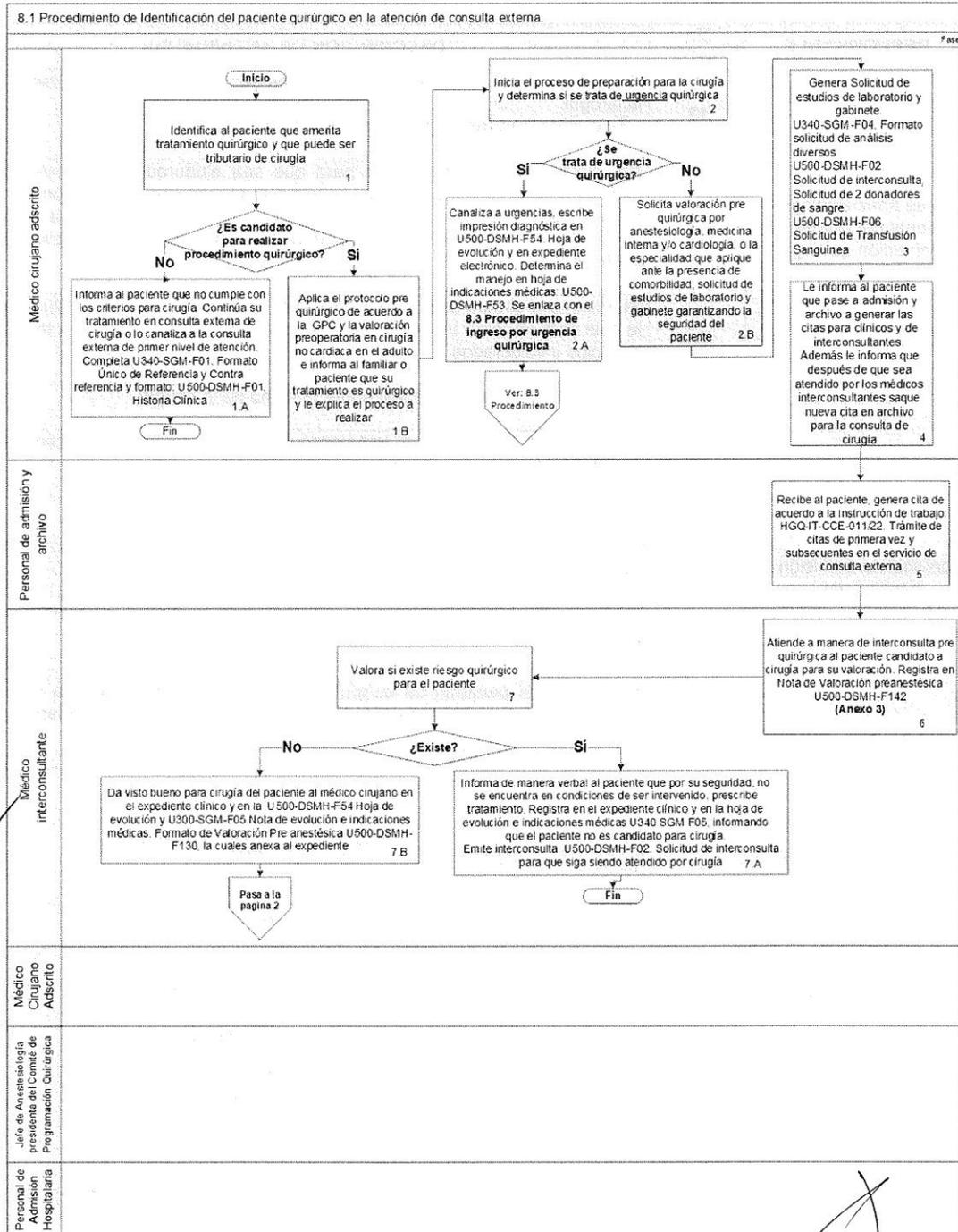
Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

19/63

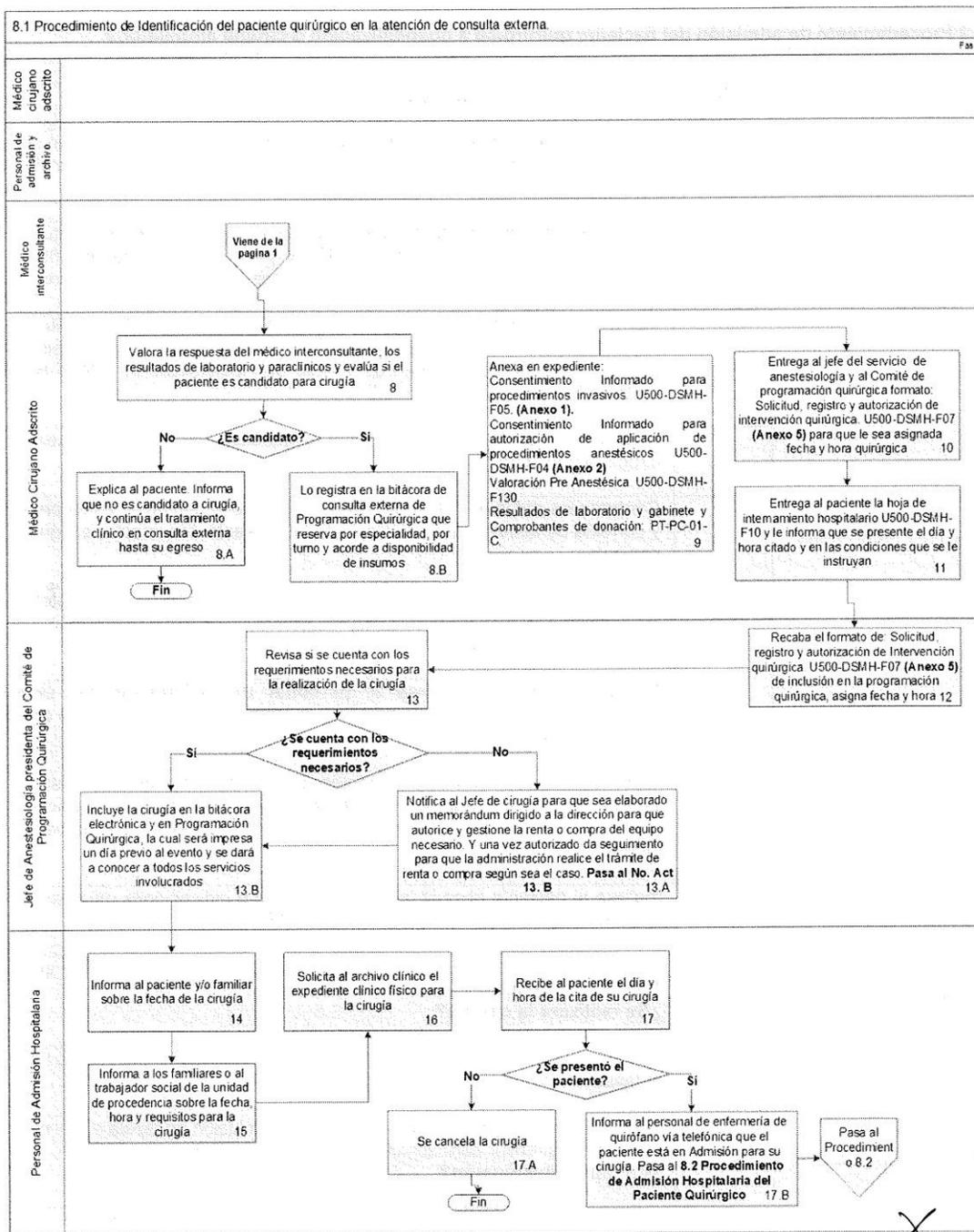
Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno. Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.
 Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.
 20/63

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

8.2 Procedimiento de admisión del paciente quirúrgico a hospitalización o cirugía ambulatoria.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Paciente	1	Acude al área de cirugía ambulatoria (área reservada para la admisión de los pacientes programados, ya sea para cirugía mayor o cirugía ambulatoria), presenta hoja de internamiento hospitalario U500-DSMH-F10.
Personal de admisión de cirugía ambulatoria	2	Coteja con la programación quirúrgica recibida por parte de la jefatura del servicio de cirugía y de anestesiología y visualiza la agenda física o electrónica la programación de procedimientos quirúrgicos correspondientes.
	3	Completa formatos: Hoja de admisión a hospitalización U340-SGM-F22, , hoja de costo de la hospitalización, formato único de referencia y contrarreferencia U340-SGM-F01 y Hoja de Hospitalización SINBA-SEUL-14-P-DGIS. Anexo 12
	4	Avisa verbalmente a enfermería sobre la presencia del paciente, ya sea para cirugía ambulatoria o a la de hospitalización.
	5	Confirma los datos del paciente, revisa que la documentación este completa y correcta de acuerdo a la política 4.18 del presente documento, e ingresa al paciente.
	6	Revisa si el paciente está programado para cirugía ambulatoria u Hospitalización. ¿A dónde debe ingresar?
	6.A	Cirugía ambulatoria. Avisa al personal de enfermeras de cirugía ambulatoria solicitándole su ingreso y lo entrega con su expediente clínico. Pasa al No Act 7.
	6.B	Siendo el paciente de hospitalización para preparación quirúrgica avisa Al personal de enfermeras de hospitalización , que el paciente se encuentra en cirugía ambulatoria solicitándole su ingreso y lo entrega con su expediente clínico.
Personal de enfermería de cirugía ambulatoria y de hospitalización	7	Ingresa al paciente atiende las prescripciones e indicaciones médicas de la Hoja de Internamiento Hospitalario U500-DSMH-F10.
	8	Verifica que el paciente cumpla con todos los requisitos y revisa que se cuenta con el equipo y condiciones para realizar la cirugía. ¿Se realizará la cirugía?
	8.A	No. Avisa a al médico cirujano adscrito, el motivo de la cancelación de la cirugía.
Médico cirujano adscrito	8.A.1	Valora el motivo de cancelación y analiza si la solución es rápida o si el motivo de tiempo es mayor para solucionar la reprogramación. ¿Es rápida la solución?

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico cirujano adscrito	8.A.1.A	Sí. El paciente permanecerá en la cama asignada hasta que se resuelva la situación que motivo la cancelación. Pasa a la Act no 8.B.
	8.A.1.B	No. Valora egresar al paciente, reprograma fecha de la cirugía e informa al paciente la nueva fecha de programación quirúrgica.
	8.A.1.B.1	Entrega nueva hoja de internamiento hospitalario. U500-DSMH-F10. Reinicia el ciclo en la fecha programada. Pasa al No Act 1.
Personal de enfermería de cirugía ambulatoria y de hospitalización	8.B	Sí. Completa el Registro Pre-trans y postoperatorio U340-SGM-F10 y la hoja de registro clínico, tratamiento y observaciones de enfermería U340-SGM-F18.
	9	Realiza toma de signos vitales e instala catéter venoso y avisa a la Jefa de servicio de quirófano para su ingreso y se realice su cirugía.
Personal de enfermería de quirófano	10	Recibe aviso y le solicita a la enfermera de Cirugía ambulatoria o a Hospitalización al paciente.
Personal de enfermería de cirugía ambulatoria y de hospitalización	11	Llama al camillero para su traslado.
	12	Acompaña al paciente y al camillero para entregar al paciente con expediente clínico e informar de las condiciones en las que lo entrega.
Personal de enfermería de quirófano	13	Recibe del personal de enfermería y del camillero al paciente con la documentación.
	14	Revisa que se encuentre completo: -Expediente clínico en su parte física. Continúa con el Registro pre-trans y postoperatorio U340-SGM-F10.
	15	En el transfer acepta al paciente. Pide al camillero del quirófano, llevarlo a la sala quirúrgica asignada y apoyar en el cambio de la camilla de traslado a la mesa quirúrgica.
	16	Realiza registros específicos en quirófano. -Hoja de registro clínico, tratamiento y observación de enfermería (U340-SGM-F06) Pasa al 8.4 Procedimiento Quirúrgico.

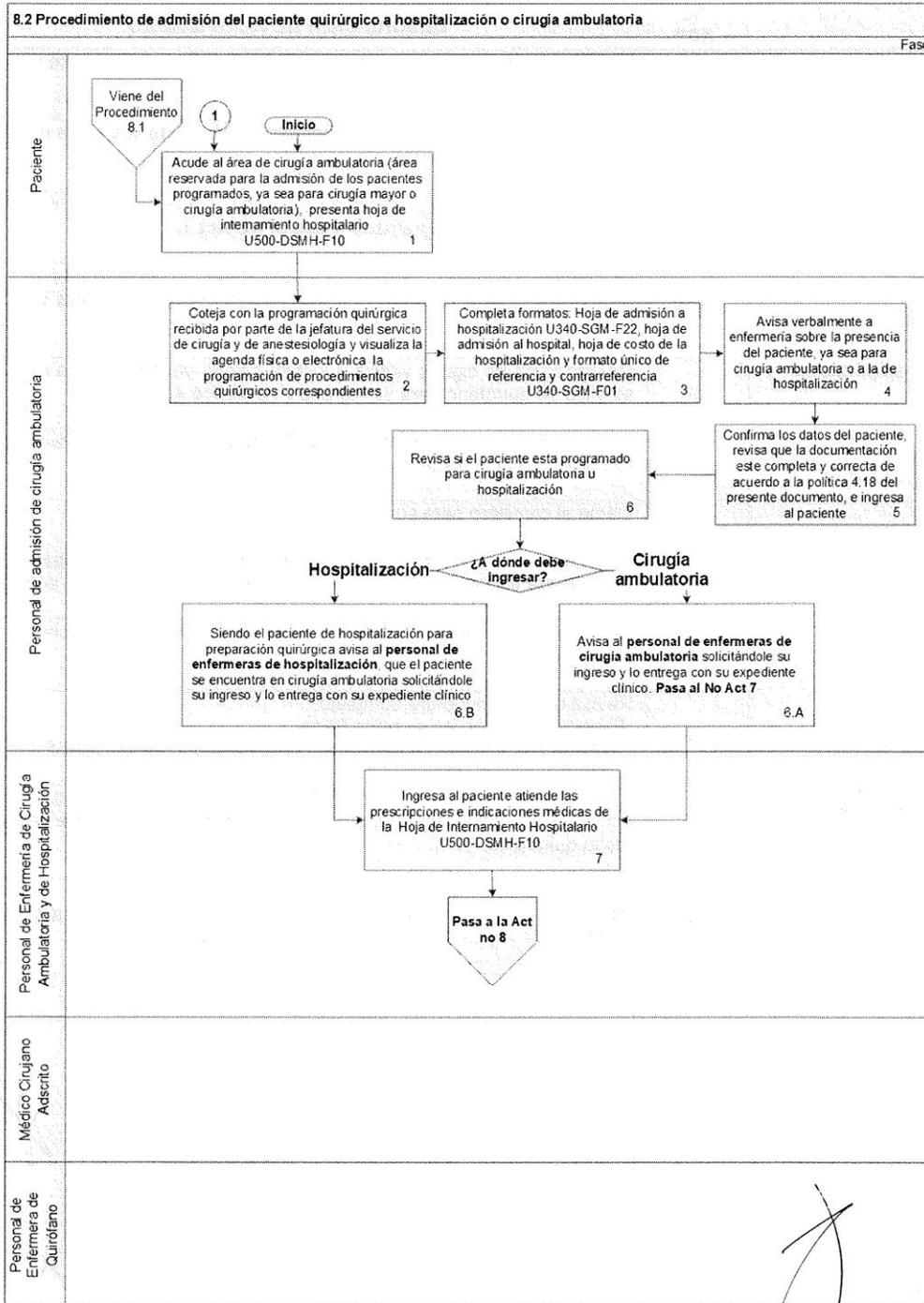
Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

23/63

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

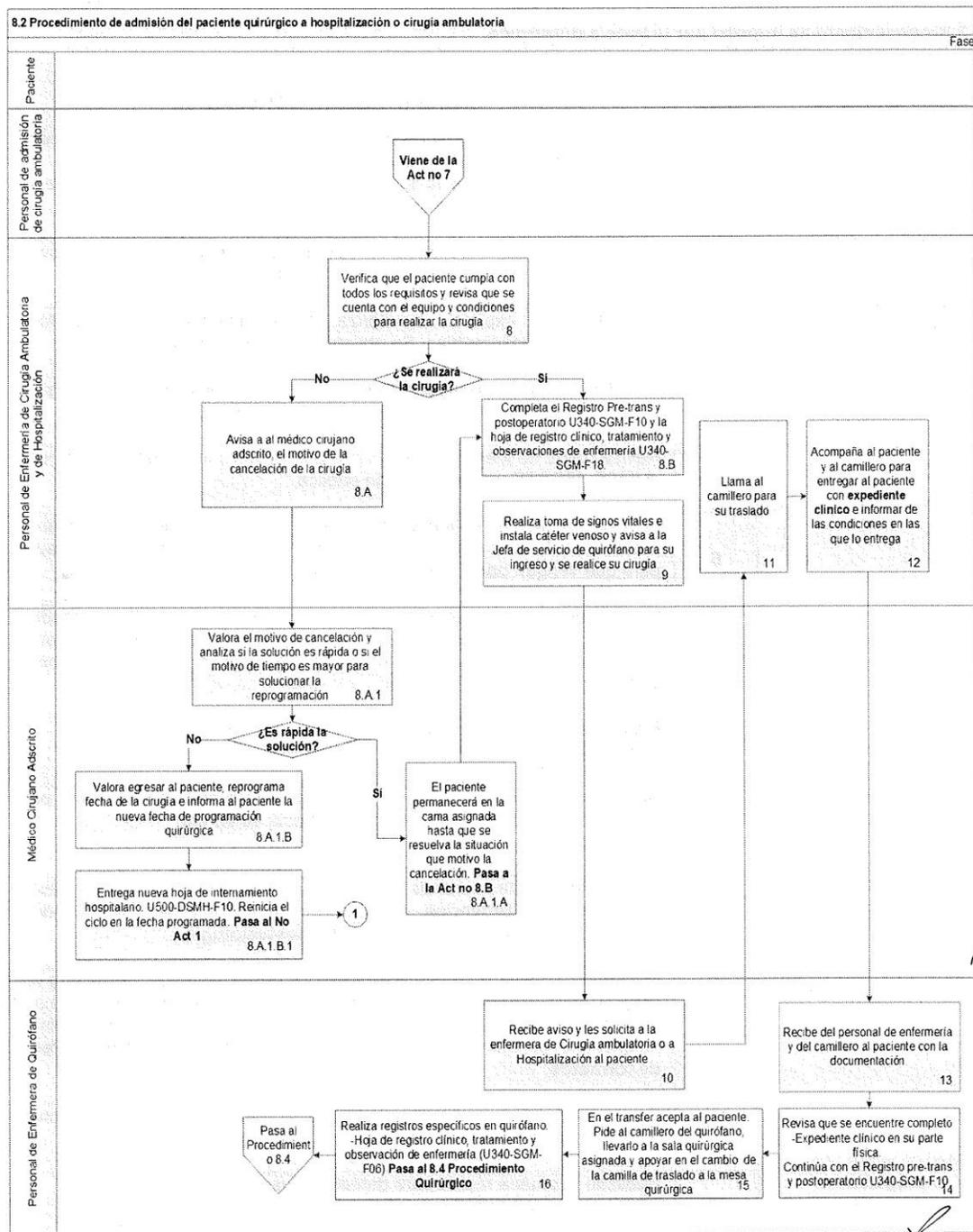


Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

8.3 Procedimiento de ingreso por urgencia quirúrgica.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Equipo multidisciplinario de urgencias: Médico, personal en formación (médico residente o médico interno de pregrado), enfermería, trabajo social	1	Llega paciente en ambulancia o por sus propios medios, con padecimiento de gravedad que requiere atención urgente de tipo quirúrgico. Atención de acuerdo a la instrucción de trabajo manejo del Triage en Urgencias.
	2	Pasa directo a sala de choque, es valorado y atendido por médico adscrito y en formación. Se da manejo hasta estabilizar.
	3	Se interroga, explora, monitoriza, toma muestras de laboratorio, imagenología, gasometrías. Se obtiene una impresión diagnóstica.
	4	El médico de urgencias solicita interconsulta al servicio de cirugía y completa registro en la Hoja Inicial de Servicio de Urgencias. U500-DSMH-F131.
Trabajo social	5	Revisa datos de identificación y verifica si el paciente es derechohabiente al IMSS, ISSSTE u otra institución pública.
	6	En caso de ser derechohabiente a alguna institución ya estabilizado el paciente se da aviso a la derechohabencia a la que pertenece y se da aviso para que vengan por él; o se gestiona para el traslado en ambulancia.
	7	En caso de que el familiar prefiera que sea atendido en el HGQ se atenderá como paciente no derechohabiente, realizando el cobro acorde al tabulador. Informa al Equipo multidisciplinario de urgencias para continuar con la atención.
Médico adscrito de cirugía y Médico residente de cirugía	8	Evalúan al paciente, monitoreo y estudios realizados. ¿Requiere cirugía?
	8.A	No. Da seguimiento al paciente en el área de urgencias determinada para pacientes en clasificación de triage rojo hasta su egreso. FIN
Médico adscrito de cirugía y Médico residente de cirugía	8.B	Si. Da indicaciones médicas al personal de enfermería y al médico interno de pregrado de Urgencias, para realizar los trámites para su traslado a quirófano y solicita interconsulta con anestesiología.
	9	Comunica a paciente o familiares sobre los procedimientos a realizar y sus riesgos, solicita aceptación mediante formatos de consentimiento informado para procedimientos invasivos, transfusión sanguínea, solicitud, registro, autorización de intervención quirúrgica U500-DSMH-F07, Anexo 5 y resto de formatos.
Médico interno de pregrado	10	Toma prueba piloto de sangre y muestras para laboratorio y prueba de cruce en banco de sangre del HGQ.
	11	Realizan la prueba rápida para detectar virus SARS-CoV2. ¿Cuál es el resultado?

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico interno de pregrado	11.A	Positivo. Avisa al Jefe del servicio de cirugía, epidemiología y se toman las medidas para prevención del contagio. Ver: Instrucción de trabajo para la implementación de un protocolo de seguridad sanitaria para la prevención, control y mitigación de los efectos del SARS-CoV-2 (COVID-19) en las Unidades Administrativas y Establecimientos de salud pertenecientes a la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. U540-DSMH-HGQ-IT07. Pasa a actividad 11.B.
Médico adscrito de cirugía y Médico residente de cirugía	11.B	Negativo. Entrega el U500-DSMH-F07 (Anexo 5). Solicitud, registro, autorización de intervención quirúrgica para programación quirúrgica en la jefatura del servicio de anestesiología.
Médico adscrito y/o en formación de anestesiología	12	En el servicio de urgencias, revisa al paciente, evalúa resultados de laboratorio, de imagen, monitoreo y elabora el Consentimiento Informado para autorización de aplicación de procedimientos anestésicos y recaba firma de familiar. Notifica a la jefatura del servicio de cirugía y al comité de programación quirúrgica.
Comité de programación quirúrgica	13	Realizan movimientos y registro en programación quirúrgica para dar prioridad a la cirugía de urgencia.
Jefe del servicio de cirugía	14	Asigna sala quirúrgica y avisa al personal de quirófano y al personal que él crea conveniente de acuerdo a la impresión diagnóstica, sobre la cirugía a realizar de urgencia.
Centro estatal de la transfusión sanguínea	15	Realiza el cruce de sangre con la muestra recibida (piloto) y tiene listos paquetes para entregarlos de acuerdo a la solicitud. Ver: Procedimiento Operativo de Solicitud, recepción y transporte de componentes sanguíneos HGQ-ST-PO-01.
Personal de enfermería y camillero	16	Trasladan y entregan al paciente en área de quirófano junto con el expediente e indicaciones médicas y para enfermería.
Personal de enfermería de quirófano	17	Recibe a paciente, registra y prepara para intervención quirúrgica. Continúa en 8.4 Procedimiento quirúrgico.

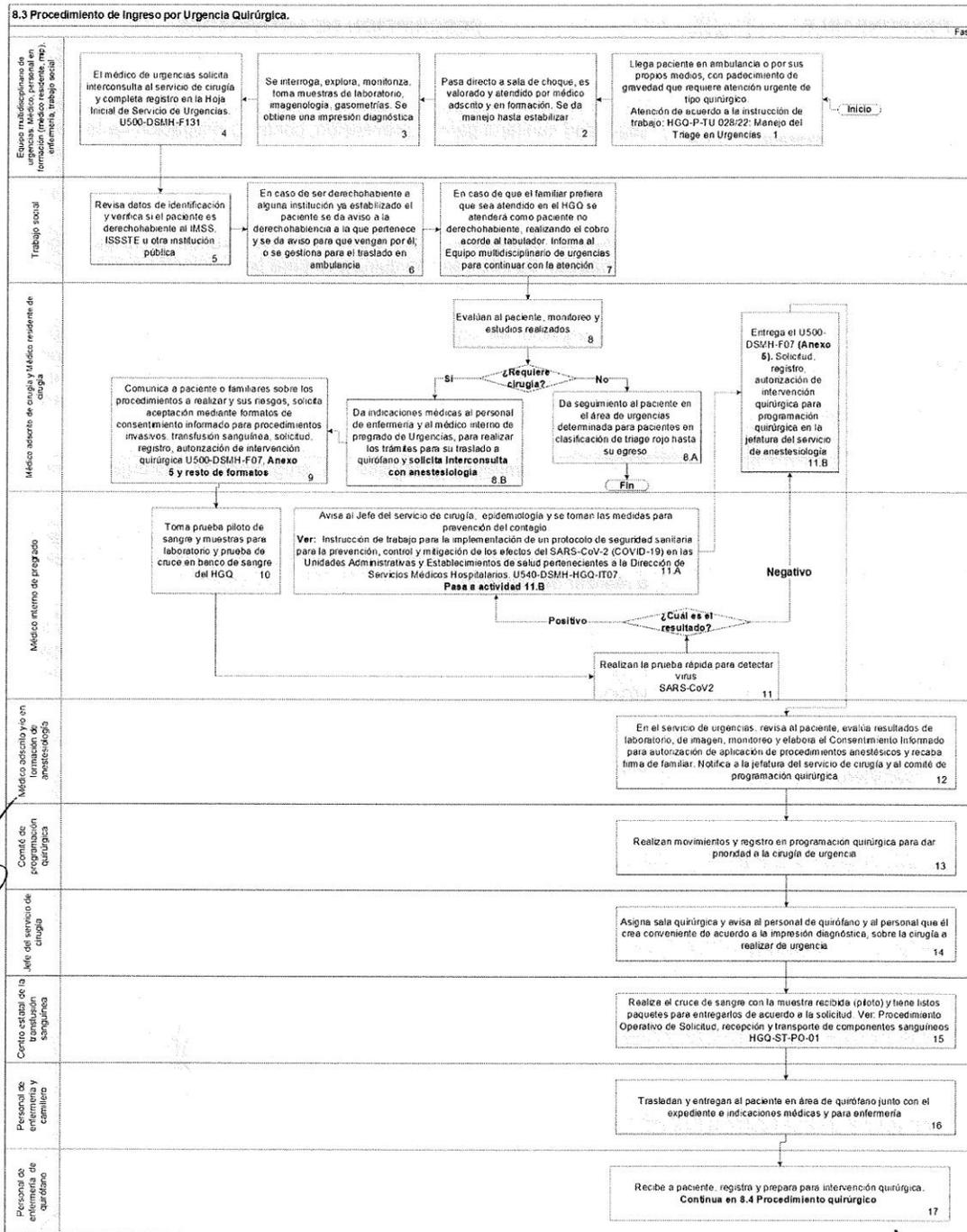
Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

27/63

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

8.4 Procedimiento Quirúrgico

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Equipo Multidisciplinario	1	Revisa y equipa la sala de operaciones con material, instrumental y equipos necesarios acorde al procedimiento quirúrgico. Ver: U540-DSMH-HGQ-P08-IT06 Instrucción de trabajo para solicitud, lavado, desinfección y entrega de material e instrumental a CEyE.
	2	Verifica funcionalidad de la sala quirúrgica, verifica que el equipo de anestesia, mesa quirúrgica, lámparas y otros equipos necesarios se encuentren en condiciones óptimas para la cirugía. ¿Se encuentra todo en condiciones de funcionalidad?
	2.A	No. Se reporta al Jefe del servicio de cirugía, al jefe del servicio de anestesiología y a la unidad de operaciones sobre la falla del equipo o algún inconveniente que impida que se lleve a cabo la cirugía. Ver: HGQ-IT-SMEB-008/22 Solicitud de mantenimiento de equipo biomédico.
	2.A.1	Revisa y decide si el problema es de rápida solución. ¿Tiene solución rápida?
	2.A.1.A	Si. Se soluciona y continúa con el proceso. Pasa al No. Act 2.B.
	2.A.1.B	No. Avisa al médico para reprogramación quirúrgica.
Programación Quirúrgica	2.A.1.B.1	Reprograma la cirugía y avisa al médico responsable para el alta o permanencia en hospitalización. Una vez que se solvente el problema que origino su reprogramación pasa al No. Act 2.B.
Médico Cirujano	2.B	Si. Aplicando la Lista de verificación de la seguridad de la Cirugía AESP4-F1 (Anexo 6) y AESP4-F2. Listado de Verificación Entrada-Pausa Quirúrgica-Salida. (Anexo 7). Inicia procedimiento quirúrgico al paciente de acuerdo a padecimiento. Ver: Instrucción de trabajo para el manejo de paciente durante la intervención quirúrgica en el Hospital General de Querétaro.
Personal de Enfermería	3	Valora si la cirugía requiere del servicio de imagenología. ¿Se requiere del servicio?
	3.A	Si. Ver: Instrucción de trabajo para el uso y manejo del equipo de protección personal del Hospital General de Querétaro. Y continúa procedimiento. Pasa a la Act no 4.
	3.B	No. Continúa con procedimiento quirúrgico. Pasa a la Act no 4.
Médico anesthesiólogo	4	Realiza la aplicación y control de técnica anestésica de acuerdo a las GPC aplicables y a la NOM-006-SSA3-2011. Registra en formatos de control de registro por tipo de anestesia U500-DSMH-F137 y el Registro de procedimiento anestésico U500-DSMH-F135 (Anexo 8).

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico Cirujano	5	<p>Aplica técnica quirúrgica de acuerdo a las GPC para cada procedimiento quirúrgico específico.</p> <p>Ver: Instrucción de trabajo para el manejo del paciente durante la intervención quirúrgica en el Hospital General de Querétaro.</p> <p>¿Se requiere toma de muestra de patología?</p>
	5.A	<p>Si. Obtiene muestras de tejidos y líquidos corporales. Requisita al termino del procedimiento Solicitud de estudio histopatológico y/o citológico (U340-SGM-F16).</p>
Médico cirujano	5.A.1	<p>Prepara muestra patológica y la entrega a la enfermera quirúrgica para que documente en la bitácora de registro de piezas quirúrgicas y se entregue al servicio de patología.</p>
Médico de formación	5.A.2	<p>Entrega muestra a patología y espera los resultados para determinar un diagnóstico de seguimiento.</p> <p>Pasa a la Act no 5.B.</p>
Médico cirujano	5.B	<p>No. Continúa el procedimiento quirúrgico hasta término.</p>
Equipo multidisciplinario	6	<p>Al finalizar el procedimiento quirúrgico, define a que servicio hospitalario requiere enviarse el paciente para continuar su atención. (Área de recuperación post operatoria directo a la UCI, terapia intermedia o trasplantes).</p> <p>Pasa al 8.5 Procedimiento postquirúrgico.</p>

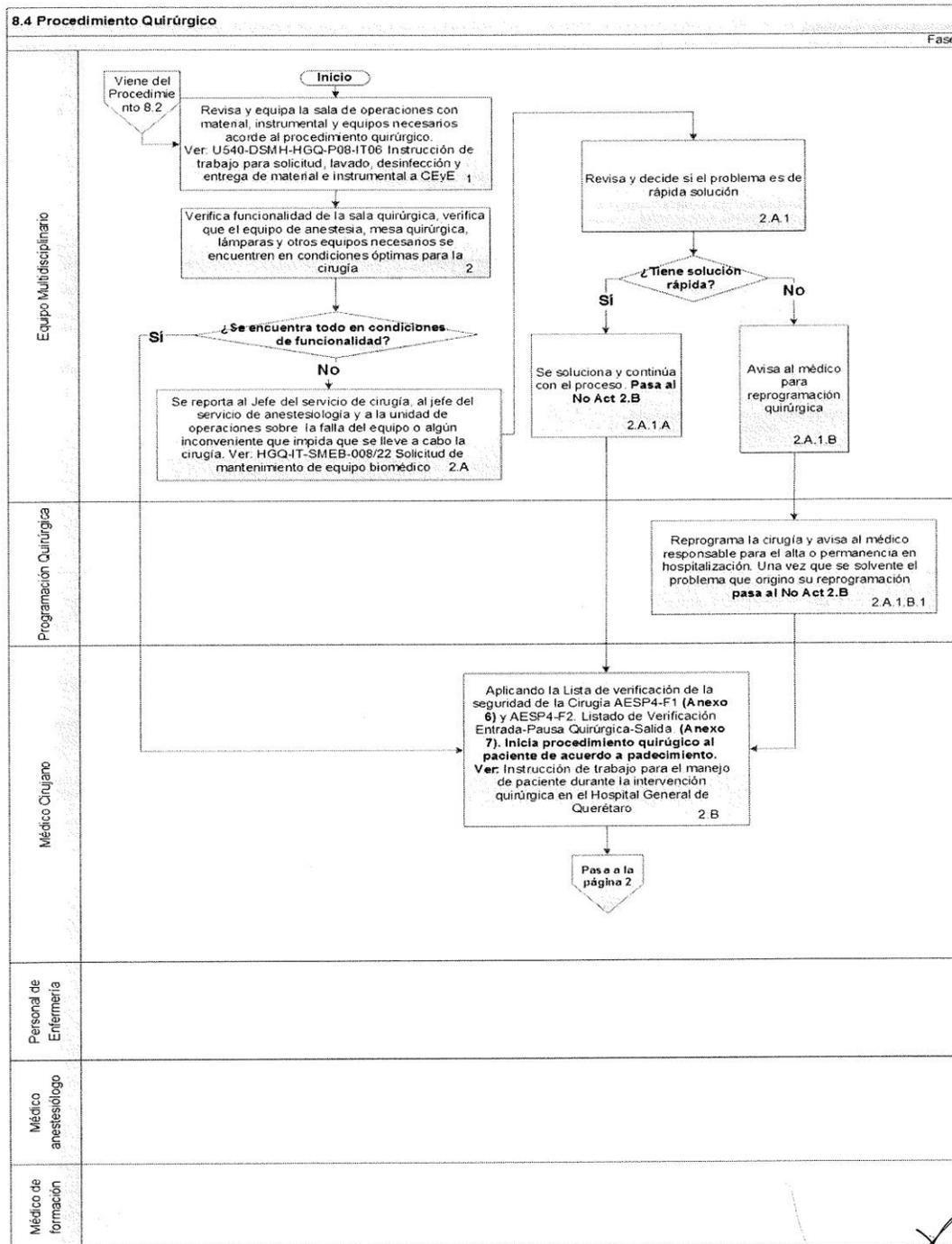
Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

30/63

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

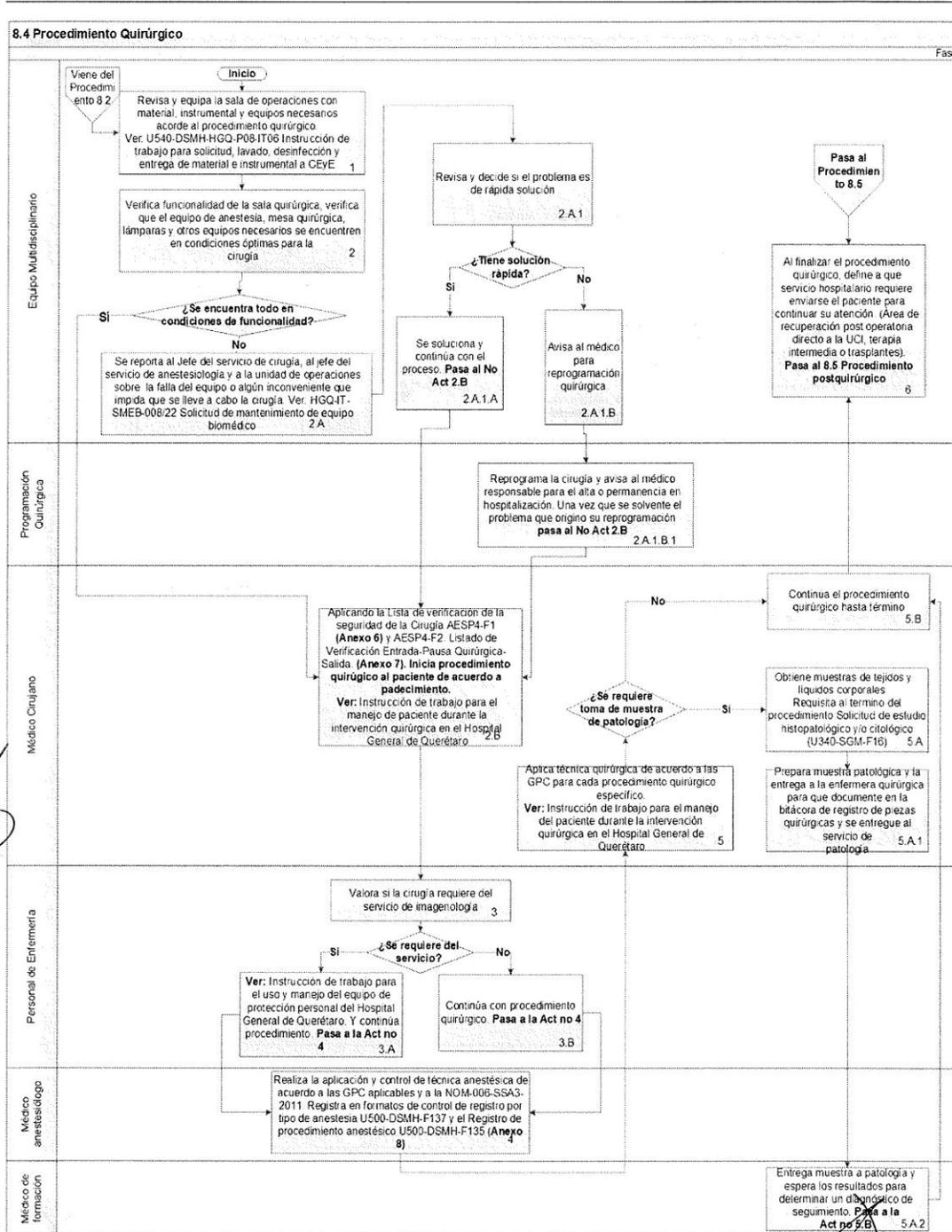


Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

8.5 Procedimiento postquirúrgico.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Equipo multidisciplinario	1	Traslada al paciente y su expediente clínico a la sala de recuperación post operatoria, o a UCI, trasplantes o terapia intermedia.
Enfermera quirúrgica	2	Realiza el proceso de desinfección el equipo quirúrgico de acuerdo a la Instrucción de Trabajo de enfermería: Lavado y desinfección de material quirúrgico. Registra en los controles y formatos definidos.
Personal de enfermería de recuperación	3	Da atención al paciente en el post operatorio inmediato. Ver: Instrucción de Trabajo de enfermería: Manejo del paciente durante la intervención quirúrgica.
	4	Recibe al paciente para su atención inmediata, y realiza monitoreo básico continuo hemodinámico.
Médico cirujano	5	Registra notas post-operatorias en el expediente clínico físico y en electrónico. Registra y firma Indicaciones Médicas. (U500-DSMH-F53).
Médico anesthesiólogo	6	Registra la actividad anestésica en los formatos designados y en expediente clínico del paciente. Formatos: - Registro de Procedimiento Anestésico. U500-DSMH-F135 (Anexo 8). - Nota post anestésica U500-DSMH-F136 (Anexo 9).
Personal de enfermería de recuperación	7	Atiende las indicaciones post operatorias y tratamiento farmacológico Ver: Instrucción de trabajo de enfermería: Administración segura de medicamentos.
Médico cirujano	8	Proporciona información a los familiares del resultado de la intervención quirúrgica y estado actual del paciente. Informa sobre los cuidados post operatorios a sus familiares.
Médico anesthesiólogo	9	Valora el estado clínico y hemodinámico del paciente en el post operatorio inmediato, valora si se encuentra en condiciones de ser dado de alta por recuperación post operatoria. ¿El paciente se encuentra en condiciones de ser dado de alta?
	9.A	Si: Elabora nota de alta de recuperación en el expediente físico y electrónico e informa a la enfermera de recuperación.
Personal de enfermería de recuperación	9.A.1	Prepara al paciente para su alta del servicio con el expediente clínico.
	9.A.2	Concluye los cuidados de enfermería y realiza los registros clínicos de enfermería para su egreso del servicio. Continúa con la elaboración del Registro Pre-trans y postoperatorio U340-SGM-F10 (Anexo 4). FIN.
Médico Anesthesiólogo	9.B	No: Continúa en el servicio para Seguir con la atención y estabilización del paciente. Avisa al Médico cirujano.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico cirujano	10	Verifica y supervisa estado clínico del paciente, analiza y decide si requiere días de hospitalización así como a que servicio se canaliza el paciente. ¿El paciente debe hospitalizarse?
	10.A	No. Avisa al servicio de enfermería en quirófano y pasa al No. Act 10.A.1.
	10.B	Si. Informa al servicio de enfermería del quirófano para que prepare el ingreso del paciente a hospitalización.
Enfermera quirúrgica	11	Solicita cama disponible para el ingreso a hospitalización.
Personal de enfermería de recuperación	12	Entrega al paciente para su hospitalización con brazaletes de identificación expediente clínico, ficha de identificación, estudios de laboratorio y gabinete a la enfermera responsable para su hospitalización. Aplica las acciones esenciales de seguridad del paciente. Ver: 8.6 Procedimiento de ingreso a hospitalización del paciente postquirúrgico.

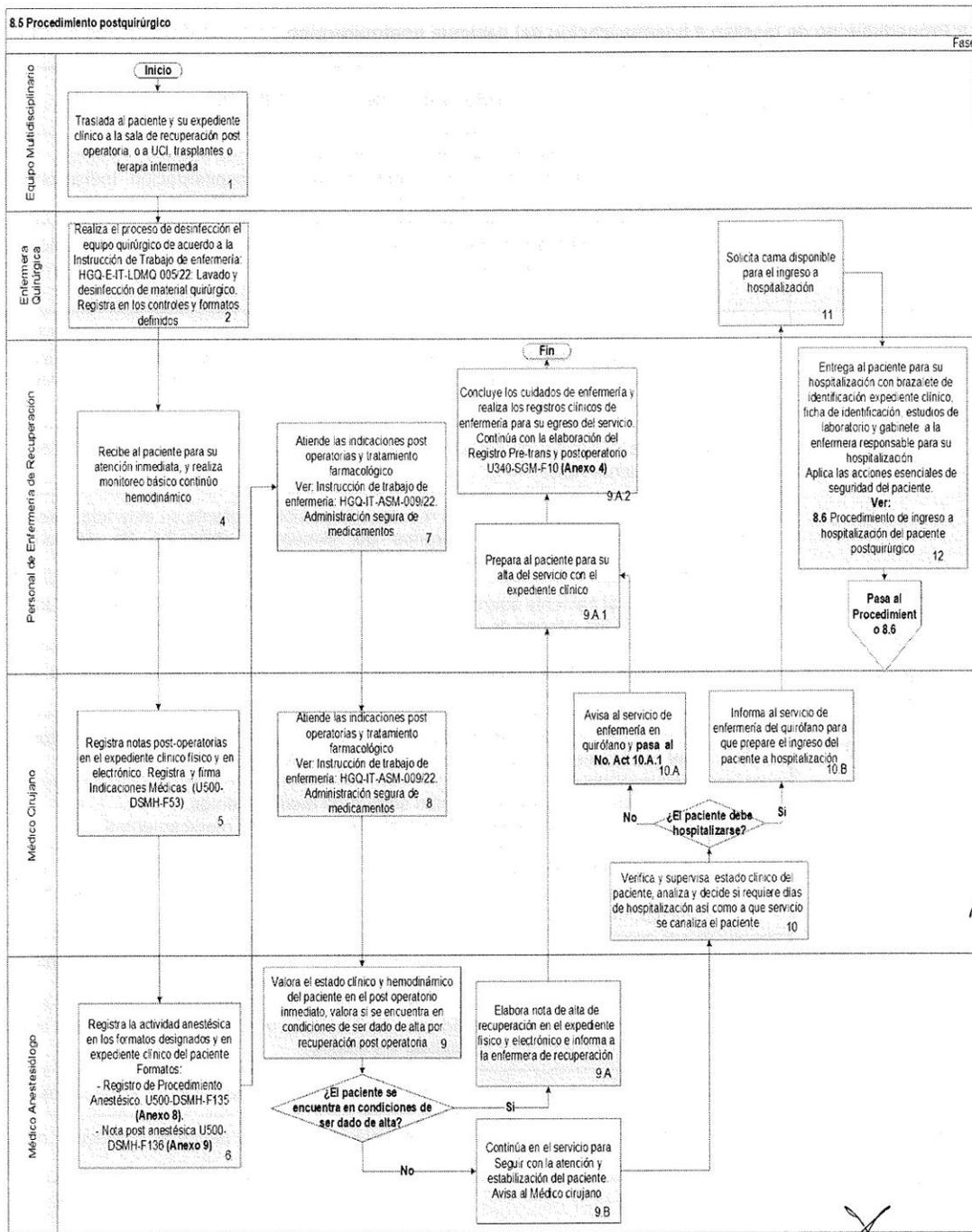


Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

8.6 Procedimiento de ingreso a hospitalización del paciente postquirúrgico.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico Cirujano	1	Registra en expediente físico y electrónico indicaciones médicas y continuidad de atención médica del paciente en hospitalización. Indica por escrito a enfermería para la hospitalización del paciente.
	2	En caso de requerir manejo de vía aérea avanzada, o ventilación mecánica asistida, solicita intervención e interconsulta con servicio de medicina interna o anestesiología.
Enfermera responsable del paciente en hospitalización	3	Recibe al paciente de la enfermera de quirófano junto con el expediente clínico, identificación y brazaletes en muñeca de uno de sus brazos, estudios de laboratorio y gabinete de acuerdo a las Acciones esenciales de seguridad del paciente.
	4	Realiza la instalación del paciente en cama asignada, coloca la identificación de paciente AESP1-F1.
	5	Informa al paciente sobre los recursos disponibles durante su estancia, tales como ropa, sanitarios, horarios de alimentos, ubicación de séptico, intercomunicador, funcionamiento de cama.
	6	Asesora al paciente sobre la corresponsabilidad de las medidas de seguridad, así como los riesgos de caídas y cuidados higiénico-dietéticos.
	7	Identifica carpeta metálica con nombre de paciente y número de cama e introduce el expediente clínico en la misma.
	8	Integra carpeta de enfermería con hoja de registros clínicos junto con datos del paciente e indicaciones médicas U500-DSMH-F53.
	9	Se asegura de la administración segura de medicamentos. Ver: HGQ-IT-ASM-009/22. Administración segura de medicamentos.
	10	Realiza valoración, toma signos vitales, identifica necesidades y registra en la hoja de registros clínicos diagnósticos de enfermería y en Hoja de registro clínico, tratamiento y observaciones de Enfermería. U340-SGM-F06.
	11	Revisa indicaciones médicas y solicita en farmacia el tratamiento farmacológico de acuerdo a lo indicado para el paciente.
	12	Revisa las indicaciones médicas establecidas, medicamentos y material de curación indicado para cuantificar los costos.
	13	Ejecuta plan de cuidados de enfermería y proporciona cuidados específicos.
Jefa de enfermera de hospitalización	14	Registra ingreso en hoja de movimiento diario de paciente y bitácora de ingresos y egresos de pacientes.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

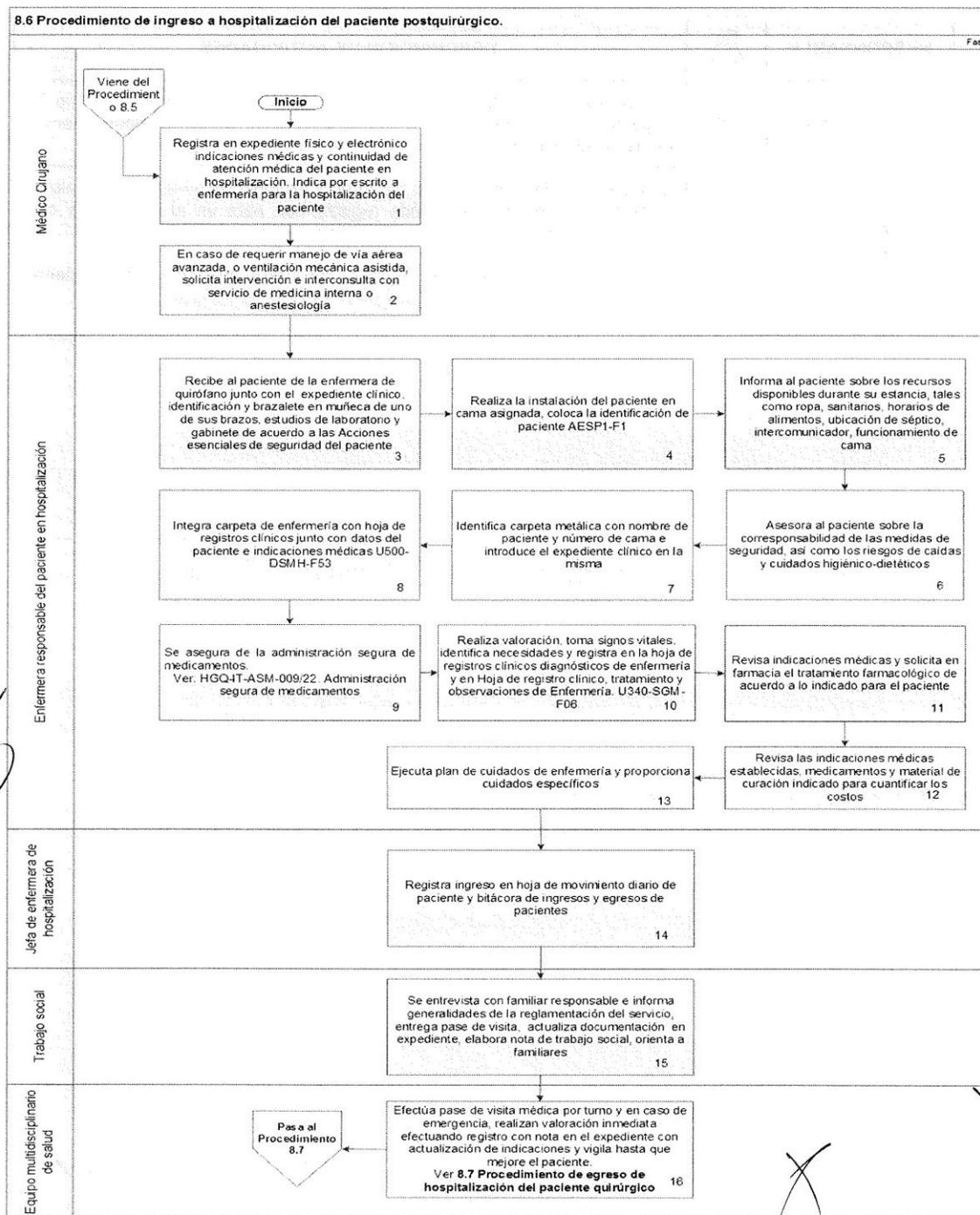
RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Trabajo social	15	Se entrevista con familiar responsable e informa generalidades de la reglamentación del servicio, entrega pase de visita, actualiza documentación en expediente, elabora nota de trabajo social, orienta a familiares.
Equipo multidisciplinario de salud	16	Efectúa pase de visita médica por turno y en caso de emergencia, realizan valoración inmediata efectuando registro con nota en el expediente con actualización de indicaciones y vigila hasta que mejore el paciente. Ver 8.7 Procedimiento de egreso de hospitalización del paciente quirúrgico.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

8.7 Procedimiento de egreso de hospitalización del paciente quirúrgico.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Médico cirujano	1	Determina el egreso del paciente con base a la evolución clínica, control o resolución del padecimiento que motivo el ingreso. ¿Cuál es el motivo de egreso del paciente?
	1.A	Defunción. Verifica la ausencia de frecuencia cardíaca con electrocardiograma isoelectrico y determina hora de la muerte.
	1.A.1	Informa a los familiares del deceso del paciente y procede al llenado de certificado de defunción.
Enfermera de hospitalización	1.A.2	Realiza cuidados pos-mortem. Ver: Instrucción de trabajo de enfermería: Cuidados postmortem.
Camillero	1.A.3	Retira cuerpo del paciente de hospitalización. Realiza traslado a la morgue para su entrega a los familiares. FIN
Médico cirujano	1.B	Potencial donador de órganos y/o tejidos: Da aviso al coordinador hospitalario de la donación sobre la presencia del potencial donador.
Coordinador hospitalario de Donación de órganos y tejidos para trasplante	1.B.1	Evalúa clínicamente el caso y realiza la toma de muestras para los estudios de protocolo pre trasplante de órganos y tejidos. ¿Es potencial donador?
	1.B.1.A	No. Avisa al médico cirujano y continúa su cuidado en hospitalización hasta el cese de signos vitales. FIN
	1.B.1.B	Sí. Solicita al médico neurocirujano o neurólogo que no pertenezca al equipo de donación y trasplante para que determine la muerte cerebral del paciente.
	1.B.2	Recibe del Médico neurocirujano o neurólogo determinación de la muerte cerebral y clínica del paciente, que corroboró a través de Angiotac o electroencefalograma.
	1.B.3	Realiza la entrevista al familiar para solicitar la donación, explicándoles las condiciones y las posibilidades para donación. ¿El familiar acepta la donación?
	1.B.3.A	No. Avisa al cirujano y se continúa con su cuidado en hospitalización hasta el fallecimiento del paciente. FIN
	1.B.3.B	Sí. Procede a la donación. Ver: Procedimiento para la atención en el proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en hospitales de SESEQ U500-DSMHTRAS-P01.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

39/63

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplante ○ Médico Cirujano	1.B.4	Coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplante ○ Médico Cirujano, mantienen al paciente hemodinámicamente estable hasta ser trasladado para su atención y manejo por el equipo de trasplantes en quirófano. Ver: 8.3 Procedimiento para el trasplante a través de un donador que haya perdido la vida por la muerte encefálica o por paro cardio-respiratorio, del Procedimiento para la atención en el proceso de Donación de Órganos y Tejidos con fines de trasplante en hospitales de SESEQ. U500-DSMHTRAS-P01.
Médico cirujano	1.C	Traslado a unidad externa. De acuerdo a solicitud de la familia del paciente o el paciente mismo solicitan el alta del servicio, por lo que prepara resumen médico registrando los datos clínicos, hallazgos, estudios e intervenciones realizadas durante su estancia en hospitalización.
Trabajo Social	1.C.1	Prepara documentación y es enlace al momento que la ambulancia gestionada por el paciente o sus familiares llegue por el paciente para su traslado.
Enfermera de hospitalización	1.C.2	Prepara al paciente para su traslado.
Equipo médico y paramédico responsable del traslado	1.C.3	Se presenta en hospitalización con todo el equipo requerido y realiza el traslado. FIN
Médico cirujano	1.D	Alta a domicilio. Notifica y asienta en expediente y en nota de evolución e indicaciones médicas de acuerdo a evolución el alta del paciente a domicilio.
	1.D.1	Informa al familiar del alta del paciente y de los cuidados que se requieran en casa.
Trabajadora Social	1.D.2	Comunica al familiar del paciente sobre su egreso y solicita su ropa, entrega pertenencias.
Enfermera de hospitalización	1.D.3	Retira monitorización e invasivos al paciente.
	1.D.4	Informa sobre el plan de cuidados a seguir en casa documentados en la nota de evolución e indicaciones médicas U340-SGM-F05.
Camillero	1.D.5	Traslada al paciente con apoyo de silla de ruedas hacia la salida del hospital. En caso de ser posible, el paciente sale por su propio pie. FIN
Médico cirujano	1.E	Pasa a otro servicio interno del HGQ. De acuerdo a la situación clínica del paciente, solicita su traslado a otro servicio. Solicita interconsulta al servicio a referir para su valoración.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

RESPONSABLE	No ACT	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Jefe de servicio a dónde se enviara al paciente	1.E.1	Acepta el internamiento del paciente en base a hallazgos y a la disponibilidad notificada por la Responsable de enfermería en el servicio a dónde se enviará al paciente.
Responsable de enfermería de hospitalización de servicio a dónde se enviará el paciente	1.E.2	Informa a la enfermera de hospitalización de cirugía el número de cama que se le asignará
Enfermería de hospitalización de cirugía	1.E.3	Prepara al paciente para su egreso, así como documentación, expediente clínico completo y solicita al camillero el apoyo para el traslado.
	1.E.4	Traslada al paciente con el expediente clínico completo y le informa a la enfermera responsable del paciente sobre las necesidades que requiere el paciente (bomba de infusión, ventilación mecánica, venoclisis, líneas arteriales, y solicita número de cama) para su atención.
	1.E.5	Informa a la trabajadora social sobre el egreso del paciente y número de cama asignado, actualiza el censo de trabajo social y documenta el cambio de lugar.
Enfermera de hospitalización del otro servicio	1.E.6	Instala y conecta los dispositivos de oxigenoterapia que se requieran en la cama asignada al paciente y continúa su atención en hospitalización.
Enfermería de hospitalización de cirugía	1.E.7	Registra el egreso del paciente del servicio de cirugía en: Registro diario de cirugía Libreta de registro de ingresos y egresos del servicio. Y continúa su atención y tratamiento del resto de pacientes. FIN

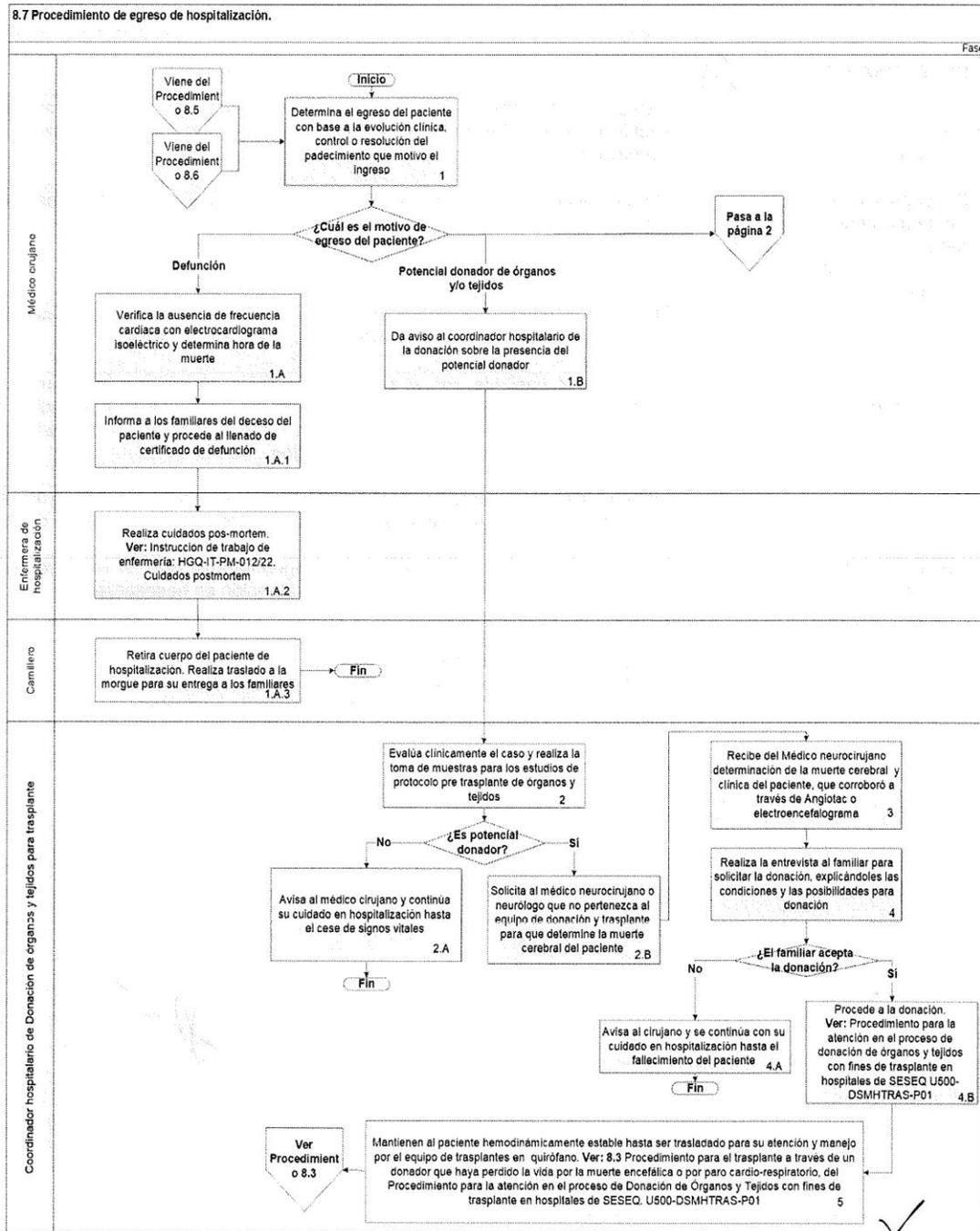
Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

41/63

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

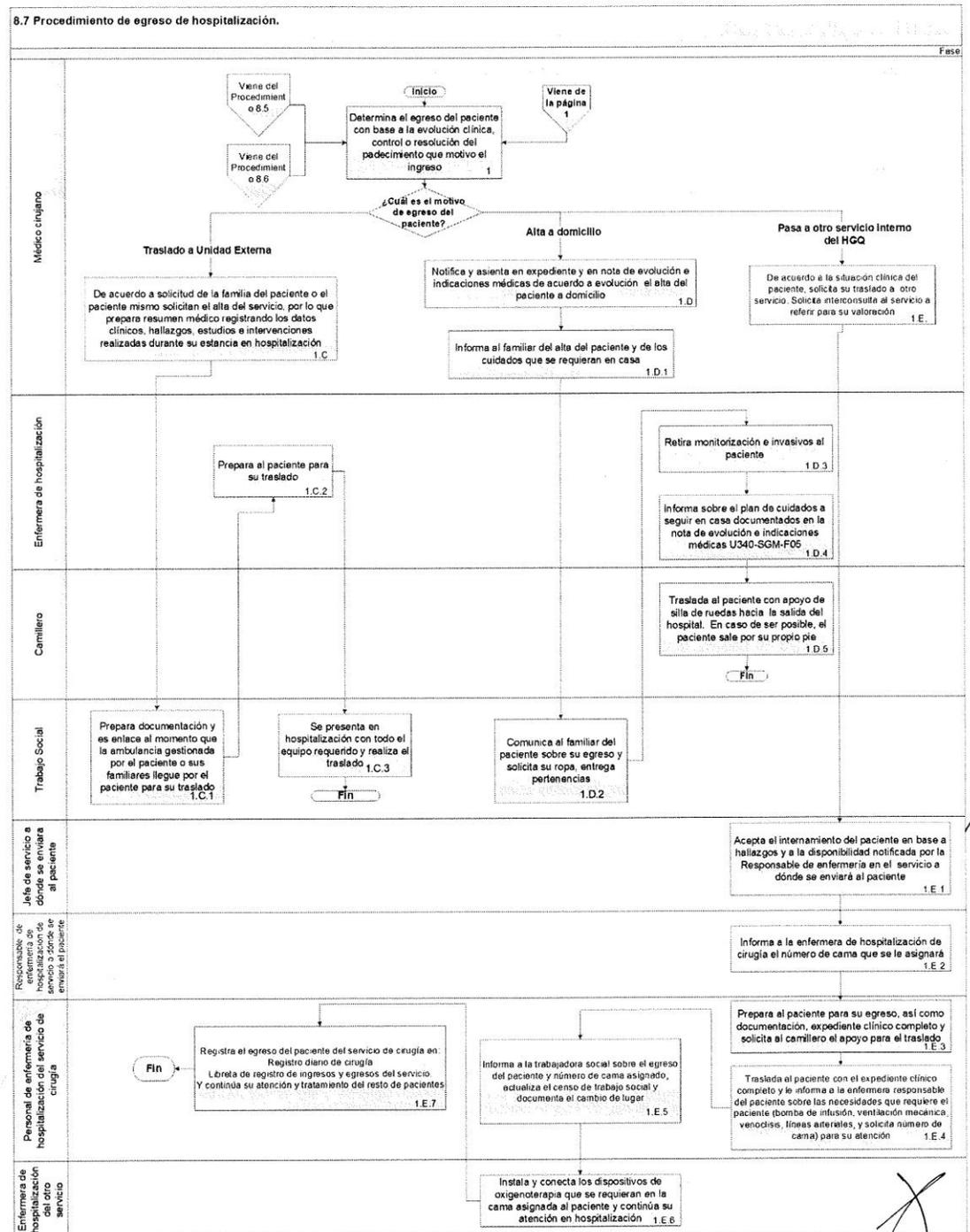


Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

9. CONTROL DE CAMBIOS.

REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
A	Agosto 2022	Elaboración y validación del procedimiento.

10. ANEXOS.

Anexo 1. Consentimiento informado para procedimientos invasivos U500-DSMH-F05. Anverso y reverso

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, Área Médica.
Consentimiento Informado para Procedimientos Invasivos U500-DSMH-F05



Querétaro, Qro. a _____ de _____ 20____. Hora: _____

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: __/__/__

Género: Fem () Masc. () No. De expediente: _____

Nombre del familiar más cercano, tutor o representante legal del paciente: _____

Parentesco: _____

Diagnóstico presuncional: _____

Por medio de la presente, como responsable del paciente arriba señalado autorizo al Dr. (a): _____

Para que realice: _____

Que consiste en: _____

A quien doy mi autorización para que en caso necesario solicite la participación de cualquier otro médico que se requiera para el diagnóstico y tratamiento de mi paciente. Me fueron explicados a mi entera satisfacción en lenguaje entendible para mi persona el diagnóstico, la gravedad del padecimiento, el tratamiento que necesita y los procedimientos a realizar. Entiendo y comprendo también los beneficios de dicho acto que son:

Así mismo como los riesgos médicos, quirúrgicos y anestésicos inmediatos o futuros y el pronóstico, así como sus posibles secuelas o complicaciones.

Se me ha informado que podría ocurrir complicaciones como: _____

Estoy enterado, que, durante los actos o procedimientos, el proyecto inicial de atención puede cambiar según lo consideren necesario los médicos, lo cual **ACEPTO Y AUTORIZO**. Además, consiento que mi caso sea analizado para los fines estadísticos del hospital bajo las normas bioéticas del mismo.

Autoriza: _____ Médico: _____

Testigo: _____ Testigo: _____

En caso de negar el consentimiento

Se me ha informado que me puedo negar a que se realice el procedimiento requerido, y que es bajo mi absoluta responsabilidad las consecuencias que ello; mismas se me han explicado y principalmente son:

Página: 2 de 3

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

U500-DSMH-UEO-P01-P04

Debido a que **no acepto** el procedimiento libero de cualquier responsabilidad a la institución y a los médicos tratantes, sin que haya consecuencias en contra de mi parte.

No acepto el procedimiento

Nombre completo y Firma del paciente o familiar, tutor o representante legal del paciente.

Médico: _____
Nombre completo, Firma y Cédula Profesional

Testigo: _____ Testigo: _____

Adendum:

Recordatorio para el personal de salud: El artículo 81 párrafo segundo del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica a la letra dice: "Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y ausencia de las personas a las que se refiere el párrafo que antecede, los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito, en el expediente clínico. Por lo que en caso de que el paciente no cuente con testigos, el personal de salud del servicio deberá hacer constancia mediante nombre y firma como testigos.

Página 2 de 2

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 2. Consentimiento informado para autorización de aplicación de procedimiento anestésico. U500-DSMH-F04.

DSMH. Servicio de Anestesiología
Consentimiento informado para autorización de aplicación de procedimiento anestésico. (U500-DSMH-F04)



Unidad: _____ Fecha: ____/____/20____
Nombre: _____ Fecha de nacimiento ____/____/____ Edad: _____
CURP: _____ No. Expediente: _____ Cirugía o Procedimiento: Electivo: _____ Urgente: _____

Por medio del presente declaro que he sido informado sobre los riesgos de los diferentes procedimientos anestésicos (bloqueo epidural, subaracnoideo, mixto y caudal; supraclavicular, axilar, interscalénico, de nervios periféricos, de Bier, anestesia general inhalatoria balanceada, anestesia general endovenosa, anestesia combinada, anestesia local y sedación), pudiendo presentarse riesgos mayores y/o complicaciones como las siguientes: POR BLOQUEO EPIDURAL, SUBARACNOIDEO, MIXTO Y CAUDAL: Perforación de Duramadre, Inyección Subaracnoidea Inadvertida, cefalea, cefalea persistente, raquia masiva, hematoma epidural, inyección intravascular, convulsiones, hipotensión, parestesia, lesión de la médula espinal, POR BLOQUEO SUPRACLAVICULAR, AXILAR, INTERESCALENICO, DE NERVIOS PERIFERICOS: punción inadvertida de tirones, punción de esófago, punción de grandes vasos, raquia masiva, neumotorax a tensión, bloqueo del nervio frénico, síndrome de Horner, hematomas, lesión de raíces nerviosas transitorias o permanentes, bloqueo del nervio recurrente, laríngeo, vago, simpáticos, cervicales, POR BLOQUEO DE BIER: cardiotoxicidad, neurotoxicidad, lesión nerviosa secundaria a la aplicación del torniquete por más de dos horas, POR ANESTESIA GENERAL INHALATORIA BALANCEADA, ANESTESIA GENERAL ENDOVENOSA, ANESTESIA COMBINADA: Alergia a los medicamentos, hipotermia maligna, depresión respiratoria y cardiovascular grave, broncoaspiración, toxicidad, espasmo laríngeo, dificultad o imposibilidad para intubar, lesiones dentales, taquicardia, hipertensión, hipotensión, coma, paro cardíaco, POR ANESTESIA LOCAL Y/O SEDACIÓN: Anafilaxia, absorción vascular y que, en cualquiera de los procedimientos se puede presentar MUERTE SÚBITA Y/O CHOQUE ANAFILÁCTICO IRREVERSIBLE, efectos adversos a los fármacos y otras complicaciones que puedan ocurrir y que son inherentes a cada paciente y no son previsibles.

Me ha sido de conocimiento que los pacientes que ingresan de FORMA URGENTE (bajo indicación del cirujano tratante, debido a la valoración del cuadro clínico del paciente) tienen MAYOR RIESGO DE PRESENTAR COMPLICACIONES, debido a que ingresan a quirófano sin todo el protocolo de manejo previo, sin embargo el beneficio de someterse a un procedimiento médico, es mayor al cumplimiento del protocolo previo, por lo que se acepta el riesgo por parte del paciente y de su representante. Que las complicaciones antes mencionadas SON POCD FRECUENTES pero son PROBABLES en todos los casos, en menor o mayor grado dependiendo de las variables del estado físico e inmunológico de cada paciente.

POR LO ANTERIOR Y EN CALIDAD DE PACIENTE, DECLARO:

- 1. Que cuento con la información suficiente sobre los riesgos y beneficios que puedo presentar durante mi procedimiento ANESTÉSICO, y que puede cambiar de acuerdo a mis condiciones físicas y/o emocionales, o lo inherente al procedimiento quirúrgico.
2. Que todo acto médico implica una serie de riesgos debido a mi estado físico actual, mis antecedentes, tratamientos previos y a la causa que da origen a la intervención quirúrgica, procedimientos de diagnóstico y tratamiento o, una combinación de ambos factores.
3. Que existe la posibilidad de presentar complicaciones, desde leves hasta severas, pudiendo causarme secuelas permanentes e incluso complicaciones que lleven a la muerte.
4. Que puedo requerir de tratamientos complementarios que aumenten mi estancia hospitalaria con la participación de otros servicios o unidades médicas.
5. Que existe la posibilidad, de que mi procedimiento ANESTÉSICO se retrase, e incluso se suspenda por causas propias a la dinámica de los procedimientos QUIRÚRGICO Y/O ANESTÉSICO, o causas de fuerza mayor (URGENCIAS).
6. Que se me ha informado que el personal médico de este servicio cuenta con equipo electrónico para mi cuidado y manejo durante mi procedimiento y aun así, no me exima de presentar complicaciones.
7. Que soy responsable de comunicar mi decisión y de haber informado previamente a mi familia sobre mi decisión.

En virtud de lo anterior, doy mi consentimiento por escrito para que los médicos ANESTESIOLOGOS lleven a cabo los procedimientos que consideren necesarios para realizar la cirugía o procedimiento médico al que he decidido, o necesito someterme en caso de urgencia, entendiendo que si ocurren complicaciones en la aplicación de la TÉCNICA ANESTÉSICA, no existe una conducta dolosa.

DECLARO QUE EL MÉDICO ABAJO FIRMANTE, ME HA EXPLICADO EL PROCEDIMIENTO, LOS RIESGOS, BENEFICIOS Y COMPLICACIONES QUE PUDIERAN PRESENTARSE Y DOY MI CONSENTIMIENTO PARA ELLO:

DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO: _____ CIRUGÍA PROYECTADA: _____
ANESTESIA SUGERIDA: _____

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL ANESTESIOLOGO

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O RESPONSABLE

TESTIGO 1

TESTIGO 2

Si el paciente no es apto para firmar, indique la razón: _____

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012, Del expediente Clínico Médico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Octubre del 2012, en su Numerales 10.1.2.3 y a la Norma Oficial Mexicana 005-SSA3-2011, Para la practica de la Anestesiología, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de Marzo del 2012, Es presentado este documento escrito y signado por el paciente y/o representante legal, así como por dos testigos, mediante el cual acepta, bajo la debida información, los riesgos y los beneficios esperados del procedimiento anestésico. Este documento se

ADENDICUM

Reservatorio para el personal de salud: El Art. 81 párrafo 2º del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica a la letrada. Cuando sea posible obtener la autorización por incapacitación del paciente y ausencia de las personas a que se refiere el párrafo que antecede, los médicos autorizados del hospital de que se trata, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito, en el expediente clínico.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 3. Valoración Pre-Anestésica U500-DSMH-F137

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. Servicio de Anestesiología
Valoración Preanestésica (U500-DSMH-F137)



Unidad: _____

Nombre		Edad:
Fecha de nacimiento:	CURP:	
N° de expediente:	Tipo de procedimiento Mayor <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Ambulatorio <input type="radio"/>	
Diagnóstico:		
Cirugía programada:		
Motivo de consulta:		
Antecedentes heredofamiliares:		
Antecedentes no Patológicos:		
Tabaquismo: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Etilismo: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Toxicomanías: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Especificar:		
Antecedentes personales Patológicos:		
Alergias: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Especificar:	
Transfusiones: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Especificar:	
Antecedentes quirúrgicos:		
Complicaciones anestésicas previas No <input type="radio"/> Si <input type="radio"/>	Especificar:	
Padecimiento actual:		

[Handwritten signatures and initials]

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Signos vitales						
Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Tensión arterial		Saturación de O2		
Temperatura	Peso	Talla		IMC		

Exploración Física						
Cabeza:						
Cavidad oral:						
Cuello:						
Respiratorio:						
Cardiovascular:						
Gastrointestinal:						
Genitourinario:						
Musculo esquelético:						
Otros:						

Evaluación Vía Aérea						
Antecedentes						
Existe estómago lleno o riesgo de	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>				
Antecedentes de vía aérea difícil	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>				
Parótesis dental	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Fija <input type="radio"/>	Móvil <input type="radio"/>		
Antecedente de Radioterapia en Cuello	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>				
Síndrome de apnea obstructiva del sueño	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	CPAP	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Exploración Física						
Mallampati	<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> II	<input type="radio"/> III	<input type="radio"/> IV		
Apertura Oral	<input type="radio"/> <3cm	<input type="radio"/> 3-4	<input type="radio"/> > 4cm			
Protusión mandibular	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>				
Distancia tiromentoniana (prueba de Patil)	<input type="radio"/> < 6 cm	<input type="radio"/> 6- 6.5cm	<input type="radio"/> > 6.5 cm			
Circunferencia cuello	<input type="radio"/> < 40 cm	<input type="radio"/> > 40 cm				
Extensión Atlanto Occipital limitada (<35°)	<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No				
Presencia de Barba	<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No	Vía aérea difícil	<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No	
Riesgo de náusea y vómito postoperatorio (NVPO) Apfel :						
<input type="radio"/> 0:10% <input type="radio"/> 1:20% <input type="radio"/> 2:40% <input type="radio"/> 3:60% <input type="radio"/> 4:80%						
Sexo Femenino <input type="radio"/> No fumador <input type="radio"/> Uso de opioides <input type="radio"/>						
Historia de NVPO o cinetosis <input type="radio"/>						
Resultados de exámenes de laboratorio					Fecha:	
Hemogloblina	Hematocrito	Plaquetas	Leucocitos	TP	TT	TPT
INR	Glucosa	Creatinina	Urea	Sodio	Potasio	Cloro
Calcio	Magnesio	Bil. Directa	Bil. Indirecta	Bilirrubina	Lipasa	Amilasa
Otros, especificar:						

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Resultados de estudios de gabinete		
EKG		
Tele de tórax		
USG		
Ecocardiograma		
TAC:		
Resonancia magnética		
Otros:		
Tipo de cirugía: Electiva <input type="radio"/> Urgencia <input type="radio"/>		
Valoración preoperatoria por otros servicios:		
Riesgo quirúrgico:		
IPID:	ASA:	RAQ:
RTE:	LEE:	METS:
CAPRINI:	ARISCAT:	APFEL:
Otros:		
Plan anestésico sugerido:		
Indicaciones:		
1. Ayuno de 8 hrs. Previo a la cirugía		
2. Cruzar y tipar tubo piloto		
3. Prueba por COVID negativa		
4		
5		
6		
7. Revalorar por anestesiólogo adscrito previo a la cirugía.		
Nombre del médico anestesiólogo	Firma del médico anestesiólogo	Cédula Profesional
Valoración previa al procedimiento		
Nombre del médico anestesiólogo	Firma del médico anestesiólogo	Cédula Profesional

Handwritten signatures and initials, including a large signature at the top and several initials below it.

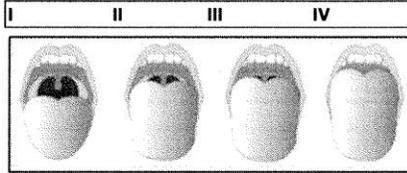
Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

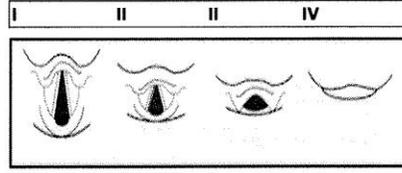
Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Mallampati:



Cormack Lehane:



Riesgo de trombosis:		Bajo <input type="radio"/>	Medio <input type="radio"/>	Alto <input type="radio"/>																				
<p>Cada factor representa 1 punto</p> <ul style="list-style-type: none"> *Edad 41 a 60 años *Edema de miembros pélvicos *Varices *Obesidad (IMC > 25) *Sépsis (< 1 mes) Enf. Pulmonar grave (< 1 mes) *Historia de enfermedad inflamatoria intestinal *Infarto agudo al miocardio *Función pulmonar anormal (EPOC) *Historia reciente de reposo en cama <p>Subtotal: _____</p>	<p>Cada factor son 3 puntos</p> <ul style="list-style-type: none"> *Edad de > 75 años Historia de TVP/TEP Historia familiar de trombosis Factor V Leiden (+) 2021A Protrombínico (+) Homocisteína sérica elevada Anticoagulante lúpico (+) Anticuerpos anticardiolipina elevados Trombocitopenia inducida por Heparina Otra trombofilia congénita o adquirida tipo: <p>Subtotal: _____</p>	<p>Para mujeres (cada factor representa 1 punto)</p> <ul style="list-style-type: none"> Anticoncepción oral o terapia hormonal de reemplazo Embarazo o postparto (< 1 mes) Historial de abortos espontáneos (> 3) Prematuro con toxemia o producto con bajo peso <p>Subtotal: _____</p> <p>Tota: <input type="text"/></p>																						
<p>Cada factor representa 2 puntos</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad de 60 a 74 años Cirugía artroscópica Cáncer actual (Historia de) Cirugía mayor (>45 min) Paciente confinado a cama (>72 hrs) Inmovilización con yeso (< 1 mes) Acceso venoso central <p>Subtotal: _____</p>	<p>Cada factor representa 5 puntos</p> <ul style="list-style-type: none"> *Atroplasia electiva de miembro pélvico Fractura de cadera, pelvis o miembro pélvico *EVC (< 1 mes) Trauma múltiple Lesión espinal aguda (parálisis) (< 1 mes) <p>Subtotal: _____</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Puntaje</th> <th>Incidencia de TVP</th> <th>Riesgo</th> <th>Profilaxis recomendada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 a 1</td> <td>< 10 %</td> <td>Bajo</td> <td>ME y deambulación temprana</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>10-20 %</td> <td>Moderado</td> <td>ME o CNI o HNF dosis bajas o HBPM</td> </tr> <tr> <td>3-4</td> <td>20-40 %</td> <td>Alto</td> <td>CNI o HBPM sola o combinada con CNI</td> </tr> <tr> <td>5 o más</td> <td>40-80 %</td> <td>Muy alto</td> <td>CNI o HBPM o Inhibidor del factor Xa solo o en combinación con CNI</td> </tr> </tbody> </table> <p>ME: Medias Elásticas CNI: Compresión Neumática intermitente HNF: Heparina no fraccionada HBPM: Heparina de bajo peso molecular</p>	Puntaje	Incidencia de TVP	Riesgo	Profilaxis recomendada	0 a 1	< 10 %	Bajo	ME y deambulación temprana	2	10-20 %	Moderado	ME o CNI o HNF dosis bajas o HBPM	3-4	20-40 %	Alto	CNI o HBPM sola o combinada con CNI	5 o más	40-80 %	Muy alto	CNI o HBPM o Inhibidor del factor Xa solo o en combinación con CNI		
Puntaje	Incidencia de TVP	Riesgo	Profilaxis recomendada																					
0 a 1	< 10 %	Bajo	ME y deambulación temprana																					
2	10-20 %	Moderado	ME o CNI o HNF dosis bajas o HBPM																					
3-4	20-40 %	Alto	CNI o HBPM sola o combinada con CNI																					
5 o más	40-80 %	Muy alto	CNI o HBPM o Inhibidor del factor Xa solo o en combinación con CNI																					

Índice ARISCAT	
Edad (años)	Puntuación
< 50 años	...
51- 80	3
> 80	16
SaO2 Preoperatoria (%)	Puntuación
> 96	...
91- 95	8
<90	24
Infección respiratoria en el último mes	17
Anemia preoperatoria (<10g/dl)	11
Inciación quirúrgica	Puntuación
Periférica	...
Abdominal alta	15
Torácica	24
Duración de la cirugía	Puntuación
< 2 hrs.	...
2-3 hrs	16
> 2 hrs	23
Procedimiento urgente	8
Bajo riesgo	< 26 puntos
Riesgo intermedio	26 - 44
Riesgo elevado	> 45 puntos

Índice LEE	
Índice de Riesgo Cardíaco revisado	
Factores de Riesgo	
1) Cirugía de alto riesgo	
2) Historia de ACV/TIA	
3) Cardiopatía Isquémica (No revascularizada)	
4) Insulina preoperatorio	
5) Historia de Insuficiencia Cardíaca	
6) Creatinina > 2mg%	
Clase	Tasa de Eventos (IC 95%)
I. (0 Factor de riesgo)	0.4 (0.5 - 1.5)
II. (1 Factor de riesgo)	0.9 (0.3 - 2.1)
III. (2 Factor de riesgo)	6.6 (3.9 - 10.3)
IV. (3 o más factores de riesgo)	11.0 (5.8 - 18.4)

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 4. Registro pre-trans y post-operatorio U340-SGM-F10. Anverso y anverso

Subcoordinación General Médica. Atención en Enfermería

Registro Pre-Trans y Post-Operatorio (U340-SGM-F10)

Unidad: _____



Nombre del paciente:						Fecha de nacimiento:	
Edad:	Sexo: M ___ F ___	N° de expediente:			N° de C:		
Operación proyectada:				Gpo. y RH	Peso:	Talla:	
Cuidados Pre-Operatorios Mediano							
Fecha:	Hora:	Servicio:	Hora	Temp.	Res.	Pulso	T. Art.
Medicamentos:				Observaciones:			
Sol. Parenteral:				Observaciones:			
Enfermera que entrega:		Tránsito del paciente a quirófano				Enfermera que recibe:	
		Entrega	Recibe	Entrega	Recibe		
Identificación						Preparación gral y local	
Expediente						Prótesis dentales, lentes de contacto	
Horas de ayuno						Aparatos de sordera, de movilización	
Exámenes Pre-operatorios y Gabinete						Collarín, tracción céfalica	
Pruebas cruzadas						Alhajas	
Medicamentos Pre-operatorios						Otros	
Identificación de alergias							
Autorización:							
Recuperación Pre-Operatorio inmediato.							
Hora	Temp.	Res.	Pulso	T. Art.	Sol. Parenteral:		
					Observaciones:		
Trans-Operatorio							
Hora de Ingreso a la sala:				Hora de Egreso:			
Cirujano:				Anestesiólogo:			
1° Ayudante:				Residente:			
2° Ayudante:				Tipo de anestesia:			
M.I.P.:				Circulante:			
Enf. Quirúrgica:				Circulante:			
Antisepsia:		Asepsia:		Posición del Paciente:			
Textiles							
	Inicio	1er. Cuenta	2da. Cuenta	Cirujía Inicia:			
Gasas				Termina:			
Compresas				Anestesia inicial:			
Cotonoides				Izquemia inicial:			
Puchitos				Termina:			
Otros				Sonda Foley #			
Sonda Nasogástrica #			Drenovak		Pen-rose #		
Instrumental utilizado:							
Material de consumo utilizado							
Dermatón	Cagut Simple	Cistoflox	Puntas p/O2	Perifix			
Vicryl	Ethibón	Jeringas hipodérmicas	Guantes	Otros			
Seda	Cera p/hueso	Agujas	Vendas de yeso				
Dexon	Hojas de bisturi	Geclfan	Vendas elásticas				
Catgut Crómico	Bolsa de orina infantil	Tipo de sonda	Vendas Huata				
Cirujano:							
Egresos a:		Recuperación	Directo a piso	U.C.I.	C. Ambulatoria	Otros	
Observaciones:							

[Handwritten signatures and initials on the right side of the form]

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 5. Solicitud, registro, autorización de intervención quirúrgica U500-DSMH-F07. Anverso y reverso

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. Área Médica
Solicitud, registro y autorización de intervención quirúrgica
(U500-DSMH-F07)



Autorización del Paciente:

Autorizo a los médicos de la presente unidad médica a cargo de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, para que efectúen los tratamientos e intervenciones quirúrgicas necesarios para el alivio y/o curación de mi padecimiento, en inteligencia de que conozco los beneficios, riesgos y posibles complicaciones a los que estoy sujeto (a) por medio del procedimiento quirúrgico y anestésico, al cual será sometido (a).

Nombre del paciente o representante legal

Firma del paciente o representante legal

Ficha de identificación del Paciente

Fecha de elaboración de la solicitud: / /

Cama: Sexo: Fem. () Masc. () No. de expediente:

Nombre:

Edad: Grupo Sanguíneo Rh:

Procedencia: Cirugía ambulatoria () Urgencias () Hospitalización ()

Tiempo quirúrgico aproximado: Sala:

Procedimiento a realizar

Fecha de cirugía: / / Hora: - - - - -

Diagnóstico Pre Quirúrgico:

Cirugía proyectada:

Electivo () Urgencia* ()

Se solicita Estudio de Patología: Trans operatorio ()

Ordinario () Nombre y Firma del médico adscrito que programa la cirugía

*En caso de pacientes que ingresan por urgencias de ginecología para cesárea, no necesariamente operará el médico que programa y es válida la segunda opinión.

Equipo Quirúrgico

Cirujano: Nombre Firma

Anestesiólogo

Pediatra

Primer ayudante

Segundo ayudante

Enfermera Instrumentista

Enfermera Circulante

Diagnóstico Post-Quirúrgico

Cirugía Realizada

Anestesia Administrada

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 6. Lista de verificación de la seguridad de la Cirugía AESP4-F1

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. Seguridad del Paciente
Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía (AESP4-F1)

SECRETARÍA DE SALUD - SESSG

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____
 Edad: _____ Sexo: _____ No. De Expediente: _____ Fecha: ____/____/____
 Diagnóstico preoperatorio: _____ Cirugía proyectada: _____

FASE 1: ENTRADA	FASE 2: PAUSA QUIRÚRGICA	FASE 3: SALIDA
<p style="text-align: center;">Antes de la inducción de la anestesia</p> <p>El Cirujano, el Anestesiólogo y el personal de Enfermería en presencia del paciente han confirmado:</p> <p><input type="checkbox"/> Su identidad</p> <p><input type="checkbox"/> El sitio quirúrgico</p> <p><input type="checkbox"/> El procedimiento quirúrgico</p> <p><input type="checkbox"/> Su consentimiento</p> <p>¿El Anestesiólogo ha confirmado con el Cirujano que esté marcado el sitio quirúrgico?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede</p> <p>El Cirujano ha confirmado la realización de asepsia en el sitio quirúrgico</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>Se completó el control de la seguridad de la anestesia al revisar...</p> <p><input type="checkbox"/> Disponibilidad de medicamentos</p> <p><input type="checkbox"/> Riesgo anestésico del paciente</p> <p>El Anestesiólogo ha colocado y comprobado que funcione el oxímetro de pulso correctamente.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>El Anestesiólogo ha confirmado si el paciente tiene</p> <p>¿Alergias conocidas?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí</p> <p>¿Vía aérea difícil y/o riesgo de aspiración?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí y cuenta con material <input type="checkbox"/> No</p> <p>Equipo y ayuda disponible.</p> <p>¿Existe riesgo de hemorragia en adulto >500mL. (Niños >7mL/kg)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, y se ha previsto la disponibilidad de líquidos y dos vías centrales <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Posible necesidad de hemoderivados y soluciones disponibles?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, y se ha realizado el cruce de sangre previamente.</p>	<p style="text-align: center;">Antes de la incisión cutánea</p> <p>Se ha verificado que todos los miembros del equipo se hayan presentado por nombre y función.</p> <p><input type="checkbox"/> Cirujano</p> <p><input type="checkbox"/> Anestesiólogo</p> <p><input type="checkbox"/> Personal de enfermería (instrumentista, circulante)</p> <p><input type="checkbox"/> Ayudante</p> <p><input type="checkbox"/> Otros</p> <p>Se confirma de manera verbal e individual por el Cirujano, Anestesiólogo y el personal de Enfermería (instrumentista y Circulante):</p> <p><input type="checkbox"/> Paciente Correcto</p> <p><input type="checkbox"/> Procedimiento Correcto</p> <p><input type="checkbox"/> Sitio quirúrgico Correcto</p> <p><input type="checkbox"/> En caso de órgano bilateral, ha marcado derecho o izquierdo, según corresponda.</p> <p><input type="checkbox"/> En caso de estructura múltiple, ha especificado el nivel a operar</p> <p style="text-align: center;">Posición correcta del paciente</p> <p>¿Se ha verificado que se haya aplicado la profilaxis antibiótica conforme a las indicaciones médicas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Procede</p> <p>¿El Cirujano ha verificado que cuenta con los estudios de imagen que requiere?</p> <p><input type="checkbox"/> No procede <input type="checkbox"/> Sí</p> <p>El equipo de imagen está dentro de quirófano y son visibles las imágenes?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p style="text-align: center;">PREVENCIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS</p> <p>El Cirujano ha informado:</p> <p><input type="checkbox"/> Los pasos críticos o no sistematizados.</p> <p><input type="checkbox"/> La duración de la operación.</p> <p><input type="checkbox"/> La pérdida de sangre prevista.</p> <p>El Anestesiólogo ha informado:</p> <p><input type="checkbox"/> La existencia de algún riesgo o enfermedad en el paciente que pueda complicar la cirugía.</p> <p>El personal de Enfermería ha informado:</p> <p><input type="checkbox"/> La fecha y método de esterilización de equipo y el instrumental.</p> <p><input type="checkbox"/> La existencia de algún problema con el instrumental, los equipos y el conteo del mismo.</p>	<p style="text-align: center;">Antes de que el paciente salga del quirófano</p> <p>El Cirujano, Anestesiólogo y el personal de enfermería, ha aplicado la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía y ha confirmado verbalmente:</p> <p><input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento realizado</p> <p><input type="checkbox"/> El recuento COMPLETO del instrumental, gasas, agujas y compresas.</p> <p><input type="checkbox"/> El etiquetado de las muestras (nombre completo del paciente, fecha de nacimiento, fecha de la cirugía y descripción general).</p> <p><input type="checkbox"/> Los problemas con el instrumental y los equipos que deben ser notificados y resueltos.</p> <p>El Cirujano, el Anestesiólogo y el personal de Enfermería han comentado:</p> <p><input type="checkbox"/> Los principales aspectos de la recuperación postoperatoria</p> <p><input type="checkbox"/> El plan de tratamiento</p> <p><input type="checkbox"/> Los riesgos del paciente</p> <p>¿Ocurrieron eventos adversos?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Cuales: _____</p> <p>¿Se registró el evento adverso?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí</p> <p>¿Dónde? _____</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">LISTADO DE PERSONAL RESPONSABLE QUE PARTICIPÓ EN LA APLICACIÓN Y LLENADO DE ESTA LISTA DE VERIFICACIÓN.</p> <p style="text-align: center;">CIRUJANO (S):</p> <p>Nombre (s): _____</p> <p>Firma: _____</p> <p style="text-align: center;">ANESTESIÓLOGO (S):</p> <p>Nombre (s): _____</p> <p>Firma: _____</p> <p style="text-align: center;">INSTRUMENTISTA:</p> <p>Nombre (s): _____</p> <p>Firma: _____</p> <p style="text-align: center;">Responsable de su aplicación:</p> <p>Nombre (s): _____</p> <p>Firma: _____</p> </div>

Anversa UM. 12/02/2020

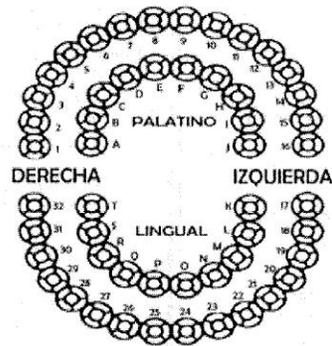
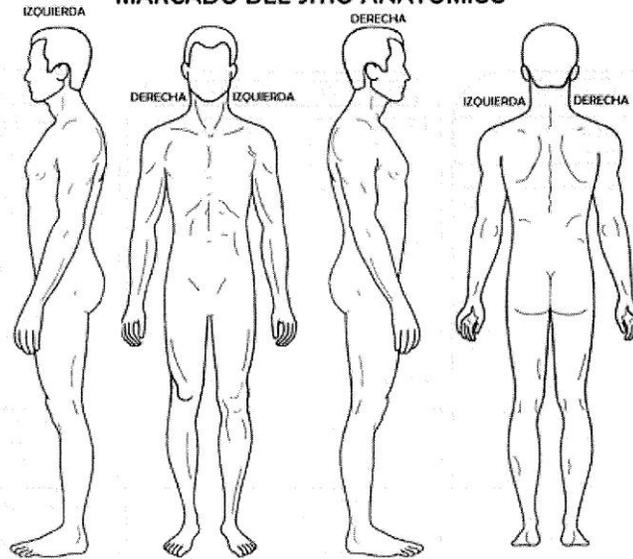
Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

MARCADO DEL SITIO ANATÓMICO



Reverse

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

56/63

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 7 Listado de Verificación para la seguridad de la cirugía. Listado de Verificación Entrada-Pausa Quirúrgica-Salida AESP4-F2.

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. Seguridad del Paciente.
Listado de Verificación Entrada-Pausa Quirúrgica- Salida (AESP4-F2)



Recuerde utilizar como guía ante cada procedimiento quirúrgico.

Fase	Persona	No.	Acción
Entrada (antes de la inducción de anestesia)	Equipo Quirúrgico	1	Confirme verbalmente con el paciente su identidad, preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, sitio quirúrgico, procedimiento quirúrgico y su consentimiento
		2	Prevee ante cada procedimiento se cuente con: disponibilidad de soluciones parenterales, dos vías centrales, se haya realizado el cruce de sangre previamente y se identifique con anticipación la necesidad de hemoderivados.
	Anestesiólogo	3	Confirma con el cirujano el marcaje del sitio quirúrgico
		4	Revisa el control de la seguridad de la anestesia, revisa: medicamentos, funcionalidad, condiciones óptimas del equipo y riesgo anestésico del paciente.
		5	Coloca y comprueba que funciones el pulso- oxímetro correctamente.
		6	Confirma si el paciente tiene alergias conocidas, si presenta vía aérea difícil o riesgo de aspiración. Si tiene riesgo verifica que cuente con material, equipo y ayuda necesarias.
	Cirujano	7	Confirma la realización de asepsia en el sitio quirúrgico.
		8	Verifica la disponibilidad de todos los documentos, imágenes y estudios relevantes que se requieran y que correspondan al paciente de acuerdo a identificación.
		9	Verifica la disponibilidad de los productos sanguíneos necesarios de acuerdo a procedimiento.
		10	Revisa el funcionamiento adecuado de implantes, dispositivos o equipo especial necesario de acuerdo al procedimiento.
		11	Verifica la disponibilidad de los productos sanguíneos necesarios de acuerdo a procedimiento.
Pausa quirúrgica (antes de la incisión)	Cirujano	12	Confirma que cada integrante del equipo quirúrgico que vaya a intervenir en se haya presentado por nombre y función ante el paciente.
		13	Confirma verbalmente con el anestesiólogo y personal de enfermería del equipo (instrumentista, circulante), la edad del paciente, procedimiento a realizar, sitio quirúrgico, marcaje y posición del paciente.
		14	Informa al equipo posibles eventos críticos, duración de la operación y pérdida de sangre prevista.
	Enfermería	15	Informa al equipo fecha y método de esterilización del equipo e instrumental.
		16	Informa si hay algún problema con el instrumental, equipos y material, así como el conteo del mismo.
	Anestesiólogo	17	Si procede, verifica se haya aplicado profilaxis antibiótica conforme a indicaciones.
		18	Informa al equipo la existencia o riesgo de enfermedad en el paciente que pueda complicar la cirugía.
	Salida (antes de la salida del paciente)	Cirujano	19
20			Confirma verbalmente: Nombre del procedimiento realizado, recuento completo del instrumental, gasas y agujas, etiquetado de muestras
21			Notifica si hay problemas a resolver relacionados con instrumental y equipos que haya que resolver.
22			Reporta si ocurrieron eventos adversos y en caso afirmativo los registra en nota postoperatoria.
Equipo		23	Reportan al circulante principales aspectos de la recuperación postoperatoria, plan de tratamiento y riesgos del paciente.

• Riesgo de hemorragias: En adulto > a 500 ml. En niños > a 7 ml/kg de peso.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 8 Registro de Procedimiento Anestésico U500-DSMH-F135

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. Servicio de Anestesiología
Registro de Procedimiento Anestésico (U500-DSMH-F135) (Hoja 1/2)
 Unidad: _____ Folio: _____

Datos generales					
Nombre:		CURP:		N° de Expediente	
Edad:		Fecha de nacimiento:			
Generalidades					
Horas de ayuno:		Premedicación: No <input type="radio"/> Si <input type="radio"/>		Medicamento utilizado:	
Acceso venoso: No <input type="radio"/> Si <input type="radio"/>					
Sitio/Calibre del catéter:					
Posición del paciente					
Supinación <input type="radio"/>		Pronación <input type="radio"/>		Lateral izq. <input type="radio"/> Lateral der. <input type="radio"/> Litotomía <input type="radio"/> Sentado <input type="radio"/> Fowler <input type="radio"/> Trendelenburg <input type="radio"/>	
Otra: _____					
Protección ocular <input type="radio"/>		Protección facial <input type="radio"/>		Protección de prominencias óseas Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
Monitorización No invasiva <input type="radio"/> Invasiva <input type="radio"/>		PANI <input type="radio"/> Oxímetro de Pulso <input type="radio"/> EKG <input type="radio"/> Capnografía <input type="radio"/> PVC <input type="radio"/>			
PAI <input type="radio"/> TOF <input type="radio"/>		BIS <input type="radio"/> Otro: _____			
Aplicación torniquete SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		1. Hora de Inicio:		Hora de termino:	
		2. Hora de Inicio:		Hora de termino:	
				Tiempo total:	
				Tiempo total:	
Sedación					
Intravenosa <input type="radio"/>		Inhalada <input type="radio"/>		Intramuscular <input type="radio"/>	
Medicamentos utilizados:					
Anestesia Local					
Sitio: _____					
Medicamentos utilizados:					
Con Epinefrina Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Latencia:		Dosis:	
Bloqueo Neuroaxial					
Tipo: Epidural <input type="radio"/> Subaracnoideo <input type="radio"/> Combinado <input type="radio"/>		Nivel:		Tipo de aguja	
Calibre de la aguja:		Catéter: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Posición:	
Medicamentos utilizados:					
Latencia:		Dosis:		Bromaje:	
Dificultades técnicas: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		Especificar: _____			
Dosis subsecuente:		Hora de aplicación:			
Bloqueo Pariférico					
Uso de ultrasonido: SI <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/>		Sitio: _____			
Medicamentos utilizados:					
Dosis:		Volumen:			
Incidentes o accidentes: SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Cuales: _____					
Anestesia General					
Balanceada <input type="radio"/> Total Intravenosa <input type="radio"/> Total inhalatoria <input type="radio"/>		Inducción:		Intravenosa <input type="radio"/> Inhalatoria <input type="radio"/>	
Medicamentos utilizados:					
Ventilación difícil SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Intubación SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Laringoscopia directa <input type="radio"/> Mascarilla laríngea <input type="radio"/> Videolaringoscopia: <input type="radio"/>			
Fastrach <input type="radio"/> Fibrobroncoscopio <input type="radio"/> Otro: _____					
Cormack Lehane 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/>		Uso de dispositivo emergente SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Tipo: _____	
Tipo de intubación: Oral <input type="radio"/> Nasal <input type="radio"/>		Calibre de cánula:		Tipo de cánula:	
Globo: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		Presión normal <input type="radio"/> Presión baja <input type="radio"/>		Neumotaponamiento: _____ cm.	
Taponamiento laríngeo SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		Se retira SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Intubación traumática No <input type="radio"/> SI <input type="radio"/>		Especificar: _____	
Tipo de ventilación: Espontánea <input type="radio"/> Manual asistida <input type="radio"/> Mecánica: _____		Volumen control <input type="radio"/> Presión control <input type="radio"/> SIMV/Presión <input type="radio"/>			
Monitoreo:					
Volumen corriente		Frecuencia respiratoria:		Relación I:E	
Presión de vía aérea:		Flujo de O2		Flujo de aire:	
Flujo de N2O:		FIO2:		Peep:	
Mascarilla laríngea SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Calibre					
Caso Obstétrico:					
Parto: _____		Cesárea		Hora de nacimiento:	
Alumbramiento:					
Recién nacido:					
Género:		Peso		Talla	
Apgar 1 minuto		Apgar 5 minutos.			

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.



Dirección de Servicios Médicos Hospitalares, Anestesiología
Registro de Procedimiento Anestésico (uso-compartido) (pá. 12)

Table with columns for Hora (15, 30, 45), CURP, Nombre, Folio, Fecha, and various medical codes and times. Includes sections for Simbología, Entregas, Receba, Incidentes, and Balance Hidrico por Hora.

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Handwritten signature or mark at the bottom right.

Handwritten signature or mark on the right side.

Handwritten signature or mark on the right side.

Handwritten signature or mark on the right side.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 9 Nota post-anestésica U500-DSMH-F136

DSMH. Servicio de Anestesiología.
Nota post-anestésica. (U500-DSMH-F136)



Unidad: _____ Fecha: ____/____/20____
Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
CURP: _____ No. Expediente: _____

Nota inicial:

Sitio a donde egresa para los cuidados postquirúrgicos:
 UCFA (Unidad de Cuidados Post-anestésicos) UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) Otro _____

Signos vitales al egreso: TA _____ mmHg FC: ____ Latidos por minuto SpO2: ____% con FIO2: ____% Temp ____°C

Unidad de cuidados post anestésicos:

Criterios	Ingreso	M i n u t o s					
		15	30	45	60	90	120
Frecuencia cardíaca							
Frecuencia respiratoria							
Tensión arterial							
Temperatura							
Saturación de O2							
Aldrete							
Bromaje							
Náusea/vómito							
Evaluación del dolor EVA							
Ramsay							

Observaciones: _____

El paciente de recuperación pasa a: Hospitalización Cirugía ambulatoria UCI Otro: _____

Fecha de alta de recuperación: _____ Hora: _____

Nota de egreso de recuperación:

Nombre del médico anestesiólogo _____ Firma del médico anestesiólogo _____ Cédula profesional _____



U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 11. Identificación del paciente en áreas quirúrgicas AESP1-F3

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. Enfermería.
Identificación del paciente en áreas quirúrgicas de riesgo obstétrico o quirúrgico. (AESP1-F3)



Nombre:			
Edad:	Fecha de nacimiento:	Sexo: Femenino <input type="radio"/>	Masculino <input type="radio"/>
Fecha de ingreso a quirófano:	Hora:	Úlceras por presión	Riesgo de caídas
Hora de inicio de procedimiento quirúrgico:			
Hora de término de procedimiento quirúrgico:			
Fecha de ingreso a recuperación:	Hora:	De riesgo obstétrico o quirúrgico:	
Alergias:	Grupo y RH:		
Diagnóstico de ingreso:		Diagnóstico de egreso:	

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ.

U540-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención de pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.

Anexo 12. Hoja de Hospitalización SINBA-SEUL-14-P-DGIS.

GOBIERNO DE MEXICO SALUD
HOJA DE HOSPITALIZACIÓN
SINBA-SEUL-14-P-DGIS

CELES: Día Semáforo Correo electrónico Ver FOLIO:

NOMBRE: _____
C.U.R.P.: _____ **FECHA DE NACIMIENTO:** _____ **ENTIDAD DE NACIMIENTO:** _____

EDAD CUMPLIDA: _____ **SEXO:** Masculino Femenino **PESO:** _____ **TALLA:** _____ **ESTADO CONYUGAL:** _____

AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD: IMSS ISSSTE PEMEX SEDENA SEMAR Club Estelar Seguro Privado Sin seguro Otro ASAR

NÚM. AFILIACIÓN: _____ **GRATUIDAD:** Si No MESS No MESS Otro

¿SE CONSIDERA INDIGENA? Si No **¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA?** Si No **¿CUAL?** _____

Los miembros de la familia que sean hijos de alguna persona que sea una indígena o habla alguna lengua indígena, serán considerados como hijos.

BOLETO
TIPO DE VIALIDAD: _____ **NOMBRE DE LA VIALIDAD:** _____ **NÚM. EXT.:** _____ **NÚM. INT.:** _____
TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO: _____ **NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO:** _____
CODIGO POSTAL: _____ **LOCALIDAD:** _____ **MUNICIPIO O ALCALDIA:** _____ **TÉLEFONO:** _____
ENTIDAD FEDERATIVA/PAIS: _____

EXPEDIENTE: _____ **TIPO DE SERVICIO:** _____ **DE INGRESO:** _____
INGRESO: _____ **HOSPITALIZACIÓN (NORMAL):** _____ **SEGUNDO:** _____
EGRESO: _____ **CORTA ESTANCIA:** _____ **TERCERO:** _____
ESTANCIA EN SERVICIOS DE APOYO: Terapias intensivas: No Sí **Terapias intensivas:** No Sí

PROCEDENCIA: Consulta externa Urgencias Refirió Transferencia médica Curación postquirúrgica Otro _____
MOTIVO DE EGRESO: Curación Mejoría Deterioro Prescrito a otro servicio MFZ de _____
DEFICIAS: MINISTERIO PÚBLICO Si No **FOLIO DEL CERTIFICADO:** _____ **CARGA:** Si No **OTRO MOTIVO:** _____

MUJER EN EDAD FÉRTIL: Embarazada Parto en el 6º a 42º días después del parto No estaba embarazada en el momento **Exposición:** _____

AFECCIONES TRATADAS (DIAGNÓSTICOS FINALES AL EGRESO):
AFECCIÓN PRINCIPAL: Primario Secundario

COMENTARIOS: _____

RESELECCIÓN AF. P.: _____ **Código de enfermería:** _____ **Año para funciones:** _____

CADA EXTERNA TE PROPONE LOS ACONTECIMIENTOS, CIRCUNSTANCIAS Y CONDICIONES QUE CAUSAN LA TRAMA: _____

INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA: Si No
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS:
En este apartado se deberán incluir ASSEMAS los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se realizaron durante el periodo de estancia hospitalaria, acompañamiento preoperatorio, y manejo activo de tercer período del trabajo de parto.

ANESTESIA	QUIRÓFANO	CUPP o CED. MÉDICO	CÓDIGO DE -9 MC
TIPO	SENTIDO	TIPO	PROCEDIMIENTO
1	1	2	
2	1	2	
3	1	2	
4	1	2	
5	1	2	
6	1	2	
7	1	2	
8	1	2	
9	1	2	
10	1	2	

TIPO DE ANESTESIA: General Regional Sedación Local Compuesto No usó **VIOLENCIA Y/O LESIÓN:** Si No

FOLIO DE LA HOJA DE LESIONES: _____

HISTORIA GINECOBISTÉLICA: Cerrada Abierta Parto Cesárea **PLANIFICACIÓN FAMILIAR:** Ninguna Hormonal oral Inyectable mensual Inyectable trimestral

EDAD GESTACIONAL: _____ **EXTRACCIÓN O EXPULSIÓN:** Si No

TIPO DE ATENCIÓN: Aborto Parto **PRODUCTO DE UN EMBARAZO:** Embarazo subnormal Embarazo normal Embarazo gemelar

TIPO DE ABORTO: Espontáneo Inducido Medicamentoso Quirúrgico Gestación No especificado

TIPO DE PARTO: Parto Cesárea Otro

CONDICIÓN DEL NACIMIENTO **CONDICIÓN DEL NACIDO VIVO AL DEJAR LA MADRE** **INDICAR PUNOS DE CERTIFICADOS (NACIMIENTO, DE FUMADO O MUERTE FETAL SEGUN SEA EL CASO)** **PARA TODO NACIDO VIVO**

CONDICIÓN DEL NACIMIENTO	CONDICIÓN DEL NACIDO VIVO AL DEJAR LA MADRE	INDICAR PUNOS DE CERTIFICADOS (NACIMIENTO, DE FUMADO O MUERTE FETAL SEGUN SEA EL CASO)	PARA TODO NACIDO VIVO
1	2	3	4
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10

TIPO DE UNIDAD: _____ **HOSPITAL CONTINUO:** No Si **HOSPITAL PARCIAL:** Si No **UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES:** Si No

PROFESIONAL DE LA SALUD RESPONSABLE:
NOMBRE: _____ **CÉDULA PROFESIONAL:** _____ **FIRMA:** _____

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno. Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones. Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESEQ. 63/63