

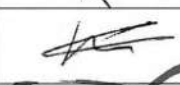

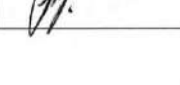
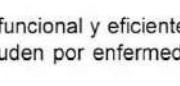


# PODER EJECUTIVO SECRETARÍA DE SALUD SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ Hospital General de Querétaro</p> <p><b>Hospital General de Querétaro</b></p>	<b>Clave del Procedimiento:</b> U540-DSMH-HGQ-P10		<b>Revisión:</b> A
	<b>Elaboró:</b> Dr. Juan Manuel Escalona Rosales, Jefe del servicio de medicina interna HGQ. MA Dra. Ma. del Rosario Hernández Vargas. Control de documentos del HGQ <b>Asesoró:</b> MDHO. Dulce María Ramírez Saavedra, Jefa del Departamento de organización, desarrollo e informática. C. Sandra Margarita Nieves Torres Analista del Departamento de organización, desarrollo e informática		<b>Fecha de validación:</b>  Octubre/2022
	<b>Aprobado por:</b> Junta de Gobierno 4ta sesión ordinaria 2022 Acuerdo JG4/2022/A04		
	<b>Área</b>	<b>Nombre</b>	<b>Firma</b>
<b>Título:</b>  <b>Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro</b>	Dirección de servicios médicos hospitalarios	Dr. Hugo Daniel Cerrillo Cruz	
	Dirección del Hospital general de Querétaro	Dr. Leopoldo Francisco Espinoza Feregrino	
	Subdirección médica del Hospital general de Querétaro	Dr. Fernando Domínguez Márquez	
	Dirección de planeación	LA. Emilio Díaz Flores	
	Departamento de organización, desarrollo e Informática	Dra. Dulce María Ramírez Saavedra	

**1.0 OBJETIVO**

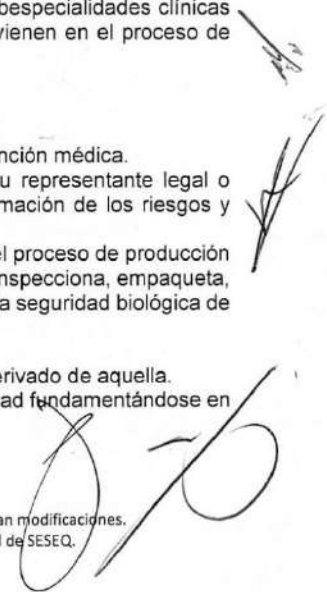
Establecer políticas y actividades específicas necesarias para proporcionar un servicio funcional y eficiente que permita brindar asistencia especializada, oportuna y de calidad a los usuarios que acuden por enfermedades derivadas de padecimientos relacionados con el servicio de medicina interna.

**2.0 ALCANCE**

Aplica para todo el personal adscrito y rotatorio en el servicio de medicina interna y subespecialidades clínicas del hospital, así como al personal multidisciplinario de los diversos servicios que intervienen en el proceso de atención de pacientes que requieran del servicio.

**3.0 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES**

- Carnet:** Documento que se le entrega al usuario para el registro de sus citas para la atención médica.
- Carta de consentimiento informado:** Documento escrito signado por el paciente, su representante legal o familiar más cercano en vínculo, donde una vez que se les ha proporcionado la información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente se acepta el ingreso al hospital.
- CEyE:** Central de esterilización y equipos. Área de acceso restringido donde se realiza el proceso de producción de material estéril para su uso clínico, es decir, se recibe, se lava y descontamina, seca, inspecciona, empaqueta, esteriliza, almacena y distribuyen dispositivos médicos estériles, con el fin de garantizar la seguridad biológica de estos productos para ser utilizados con el paciente.
- CSG:** Consejo de Salubridad General.
- Daño:** Alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de aquella.
- Diagnóstico:** Parte de la medicina que tiene por objeto la identificación de una enfermedad fundamentándose en los síntomas y signos de esta.
- Evento adverso:** Incidente que produce daño leve o moderado al paciente.



U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

**Guías de práctica clínica:** Documentos que incluyen recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud.

**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.

**Metas internacionales de seguridad del paciente (MISP):** 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.

**Muerte encefálica:** La Ley General de Salud Federal en el artículo 343, define que la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- I. Ausencia completa y permanente de conciencia.
- II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y
- III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

**Queja:** es una petición a través de la cual una persona física por su propio interés o en defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en razón de llegar a una solución, cuando haya negativa de servicios médicos obligatorios o la irregularidad en su prestación; siempre y cuando sean de naturaleza civil o de atención médica.

**Referencia-contrareferencia:** 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.

**Signos vitales:** Constantes corporales esenciales para la vida (temperatura, frecuencia cardíaca o pulso, frecuencia respiratoria y tensión arterial).

**Subespecialidad médica:** Es una modalidad académica de estudios de posgrado existente en la medicina, denominada a nivel internacional de varias maneras entre ellas subespecialidad médica, alta especialización médica, subespecialidad o simplemente especialidad médica.

#### 4.0 POLÍTICAS

- 4.1 El personal involucrado en el proceso de atención en el servicio de medicina interna y subespecialidades médicas del hospital deberá conocer y aplicar el presente procedimiento, así como dar cumplimiento a toda la normativa aplicable al servicio.
- 4.2 El lenguaje empleado en el presente documento, en los anexos y formatos no buscan generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.
- 4.3 El personal adscrito y rotatorio del servicio de medicina interna y subespecialidades médicas aplicará en el ámbito de su competencia y 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, siendo su incumplimiento causal de investigación acorde a la ley de responsabilidades administrativas.
- 4.4 Todo el personal adscrito y rotatorio al servicio de medicina interna y subespecialidades médicas promoverá y aplicará las herramientas e instrumentos determinados para la implementación de Acciones esenciales de seguridad del paciente incluyendo las MISP, dentro del servicio.
- 4.5 El servicio de medicina interna brindará atención las 24 horas del día los 365 días del año y se aceptará como paciente del servicio a todo individuo que requiera manejo médico especializado con apoyo a sus funciones vitales y monitoreo estrecho de sus constantes vitales de forma continua debido a un padecimiento agudo o bien una descompensación grave de una patología crónica que ponga en riesgo su vida, o como protocolo de estudio para diagnóstico desconocido y tratamiento médico.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

- 4.6 El trámite de ingreso hospitalario del paciente será de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento del proceso de Admisión del hospital general de Querétaro U540-DSMH-HGQ-P04.
- 4.7 En el servicio de urgencias se evaluará el estado de salud del paciente de acuerdo a la escala de triage que determinará la atención que se otorgará, asimismo se utilizarán los formatos establecidos en el servicio.
- 4.8 Toda indicación médica tendrá que estar integrada en el expediente clínico incluyendo el nombre del médico, número de cédula profesional, firma y en los casos de hospitalización implicará el aviso verbal al personal médico o de enfermería responsable del paciente.
- 4.9 Durante el proceso de hospitalización o consulta externa se podrá solicitar estudios de imagenología, laboratorio, interconsultas, etc. con base en las guías de práctica clínica, mediante los formatos establecidos por el hospital, los cuales deberán estar requisitados con nombre del médico responsable, número de cédula profesional y firmados, con apego a NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- 4.10 Cualquier servicio en hospitalización podrá solicitar interconsulta de medicina interna a través del formato solicitud de interconsulta U500-DSMH-F02 (anexo 2) debidamente llenado y firmado.
- 4.11 Las actividades de los médicos internos, médicos residentes, pasantes y practicantes estarán sujetas a la normatividad que les aplica NOM-234-SSA1-2003 y PROY-NOM-001-SSA3-2018.
- 4.12 La unidad de trabajo social del hospital será la encargada de localización de familiares del paciente, brindar atención al paciente y/o familiar respecto a información durante la estancia en el hospital hasta su salida, realizar entrevistas a fin de determinar el monto de subsidio que obtendrá respecto al costo de los servicios de la atención médica que se le realice, registro de pertenencias en los formatos establecidos entre otros (Estudio socio económico U500-DSMHTS-F08, Nota de trabajo social. U500-DSMHTS-F09, Registro de pertenencias del paciente U500-DSMHTS-F04, Reporte de visita domiciliaria U500-DSMHTS-F11 etc.) y requerir documentación necesaria para integrar el Expediente clínico. Asimismo informar sobre el "Reglamento interno de la unidad hospitalaria" y los "Derechos generales de los pacientes".
- 4.13 La atención de medicina interna en pacientes en urgencias.**
- 4.13.1 El Médico adscrito o responsable del turno del servicio de urgencias podrá determinar si requiere interconsulta del servicio de medicina interna de acuerdo a la valoración previa realizada, a través del formato solicitud de interconsultas U500-DSMH-F02 (anexo 2).
- 4.13.2 El Jefe de servicio de medicina interna o responsable del turno asignará al médico que deberá acudir a realizar la interconsulta; de acuerdo al rol de turno o por parte de indicación de la subdirección médica.
- 4.13.3 El médico del servicio de medicina interna en turno asignado acudirá a realizar la interconsulta al servicio de urgencias para valorar y evaluar la condición clínica del paciente, determinando el ingreso al servicio para continuar con la atención hospitalaria o seguimiento a través de consulta externa.
- 4.13.4 Para el caso que se determine que el paciente requiere ingresar al servicio de medicina interna deberá comentarlo con el médico adscrito o responsable del turno del servicio de urgencias, registrarlo en la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3) y la carta de consentimiento informado U500-DSMH-F03 (anexo 9).
- 4.13.5 El médico adscrito o responsable del turno del servicio de urgencias tendrá que notificar a la unidad de enfermería y de trabajo social del traslado del paciente al servicio de medicina interna, para que se realicen y se requirieran los formatos necesarios.
- 4.13.6 Enfermería del servicio de urgencias deberá solicitar el apoyo del camillero para el traslado del paciente, prepararlo, acompañarlo, así como informar al servicio de medicina interna para su recepción. Asimismo entregará el expediente físico del paciente, señalando cambios clínicos que se hayan presentado en los casos de traslado.
- 4.13.7 El Camillero deberá apoyar al personal médico o de enfermería en el traslado del paciente a los diferentes servicios, con las medidas de seguridad establecidas.
- 4.13.8 Al determinar que la atención será a través de seguimiento por medio de consulta externa el médico del servicio de medicina interna registrará indicaciones médicas, motivos por los que no amerita su ingreso a medicina interna, nombre, número de cédula profesional y firma en la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

3), e indicará al paciente que deberá tramitar su cita en consulta externa con el formato solicitud de interconsulta U500-DSMH-F02 (anexo 2), mientras tanto el paciente continuará en el servicio de urgencias con tratamiento indicado hasta su alta.

**4.14 La atención de pacientes de medicina interna en consulta externa.**

4.14.1 El médico del servicio de medicina interna asignado a consulta externa brindará consulta médica únicamente a los pacientes que previamente la hayan tramitado y cumplan con los documentos solicitados.

4.14.2 Solamente se otorgarán consultas a pacientes referidos del servicio de urgencias a través del formato Solicitud de interconsulta U500-DSMH-F02, (anexo 2), a pacientes con cita de seguimiento o pacientes con cita referidos por centros de salud u hospitales con el Formato único de referencia y contrarreferencia U340-SGM-F01 (anexo 1) de acuerdo a lo establecido en el Manual de procedimientos para el sistema de referencia y contrarreferencia de Servicios de Salud del estado de Querétaro.

4.14.3 El paciente deberá presentarse con 15 minutos de anticipación con la finalidad de que sea registrado en el área de control/recepción con recibo de pago o exento.

4.14.4 El Personal del área de control/recepción deberá indicar al paciente de forma clara los documentos que se requieren para asignarle cita, de acuerdo a lo establecido por el hospital (constancia de no derechohabencia, CURP, INE, apertura de expediente, carnet, etc.).

**4.15 La atención de pacientes de medicina interna en hospitalización.**

4.15.1 Durante los diferentes turnos el médico del servicio de medicina interna informará al paciente y/o familiar sobre la necesidad de realizar un estudio que conlleva un procedimiento médico, explicándole con claridad los riesgos y eventuales complicaciones, y se realiza el llenado del consentimiento informado para procedimientos invasivos U500-DSMH-F05 (anexo 8).

4.15.2 El personal de enfermería del servicio de medicina interna atenderá las indicaciones médicas, realizando procedimientos y cuidados necesarios durante la permanencia del paciente en el servicio de acuerdo a las instrucciones de trabajo emitidas para las diversas intervenciones de enfermería.

4.15.3 El egreso del servicio de medicina interna podrá ser cuando el médico tratante así lo considere, y puede presentarse por los siguientes motivos: **alta por mejoría**, por traslado a unidad externa por **egreso voluntario** cuando sea a petición del paciente y/o familiar, por **ingreso a otro servicio dentro del mismo hospital** (UCIA, Traumatología, etc.) cuando el paciente presente una patología de competencia de otro servicio, por **defunción**, en la cual puede ser la variante de donador de órganos y tejidos con fines de trasplante cuando el antecedente patológico lo permita y la familia lo acepte.

**4.16 Todo el personal adscrito y rotatorio al servicio de medicina interna.**

4.16.1 Deberá portar el uniforme, gafete y equipo de protección necesario para realizar las funciones y actividades asignadas.

4.16.2 Tendrá que mantener constante comunicación con las unidades de enfermería y trabajo social así como con los diferentes servicios del hospital.

4.16.3 Aplicará de forma permanente las medidas de seguridad personal, del paciente y la higiene de manos utilizando los cinco momentos para prevenir y reducir el riesgo de infecciones con base en el documento emitido por el CSG Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

4.16.4 En cada atención deberá identificar y confirmar que los datos del paciente coincidan con los datos de la solicitud del estudio a realizar.

4.16.5 Deberá informar al paciente en lenguaje comprensible y claro acerca de las indicaciones, los riesgos sobre la aplicación de tratamiento o del procedimiento médico, además de solicitarle la firma del consentimiento informado para procedimientos invasivos U500-DSMH-F05 (anexo 8), cuando así se requiera.

4.16.6 Deberá atender al calendario de rotación dentro del servicio previa calendarización y permanecer en el área que se le asigne, acorde a las necesidades del servicio, durante su horario de trabajo. Procedimiento que por las necesidades del servicio, puede ser modificado y es administrado por el jefe en turno.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

- 4.16.7 Deberá realizar el enlace de turnos con el objetivo de que la atención sea continua y sean atendidos los pendientes y situaciones especiales que requieran de especial atención.
- 4.16.8 Deberá de mantener informado a su jefe inmediato acerca del estado y funcionamiento del equipo del servicio correspondiente durante el turno, así como manifestar alguna opinión, sugerencia o comentario.
- 4.16.9 Deberá de abstenerse de recibir algún tipo de gratificación de parte de los pacientes por realizar su trabajo y de realizar cualquier tipo de mal uso con el material e insumos del servicio que sean propiedad de SESEQ.

## 5.0 RESPONSABILIDADES

### 5.1 Director del hospital.

- 5.1.1 Dirigir en el ámbito de responsabilidad y nivel organizacional la implantación del presente procedimiento, así como verificar que se difunda y se aplique.
- 5.1.2 Realizar una planeación de las actividades del servicio de medicina interna de acuerdo a la demanda y capacidad instalada a fin de contar con los recursos humanos y materiales necesarios.
- 5.1.3 Supervisar que se cumpla el objetivo principal medicina interna que es el monitoreo y cuidado de los pacientes y potencialmente recuperables, mediante el soporte vital y la asistencia estrecha por parte de personal especializado de acuerdo a la demanda y capacidad instalada.

### 5.2 Subdirector médico:

- 5.2.1 Difundir y supervisar la aplicación del presente procedimiento, así mismo de las acciones esenciales en seguridad del paciente, código de ética, código de conducta de SESEQ, etc., necesarios para que el funcionamiento de la organización sea acorde a los comportamientos esperados.
- 5.2.2 Vigilar que en los servicios y áreas del hospital se brinde una atención de calidad con resultados confiables y oportunos.
- 5.2.3 Supervisar y evaluar en conjunto con el resto de los jefes de servicios y de unidad que el personal que trabaja en el hospital cumpla con el desarrollo de las actividades encomendadas.
- 5.2.4 Auxiliar en caso de ausencia del jefe del servicio de medicina interna.
- 5.2.5 Emitir y supervisar la implementación de políticas y objetivos de calidad en el servicio de medicina interna.
- 5.2.6 Coadyuvar en los programas e informes que sean solicitados a los servicios a su cargo y evaluar que la información que se genere, se refleje en los indicadores de productividad.
- 5.2.7 Definir e implementar en conjunto con las jefaturas de servicio los indicadores de desempeño y mejora de la calidad de los servicios.
- 5.2.8 Definir junto con el jefe del servicio de medicina interna, la organización del servicio, así como las funciones, responsabilidades e interrelaciones operativas del personal con otros servicios.
- 5.2.9 Intervenir en la interrelación con otros hospitales y unidades especializadas y de atención de SESEQ u otras instituciones.
- 5.2.10 Coadyuvar en la disponibilidad de recursos humanos suficientes y competentes para el funcionamiento medicina interna.
- 5.2.11 Supervisar que se atiendan las necesidades de los usuarios de los servicios de medicina interna y subespecialidades clínicas, asimismo, dar seguimiento ante cualquier queja/reclamo, solicitud o sugerencia del personal y usuarios.
- 5.2.12 Diseñar e implementar un plan de contingencia para asegurar que los servicios clave estén disponibles durante las situaciones de emergencia, contingencia, así como verificar que se cumpla con los mantenimientos, revisiones al equipo e instalaciones y supervisiones necesarias por el comité de seguridad e higiene para el personal.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

**5.3 Jefe del servicio de medicina interna:**

- 5.3.1 Asegurar que se cumpla con lo establecido en el presente procedimiento y a la normatividad aplicable en el servicio.
- 5.3.2 Implementar las acciones esenciales de seguridad del paciente y vigilar su cumplimiento.
- 5.3.3 Coordinar en el servicio un ambiente sano y de respeto, dando cumplimiento a 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 del Código de conducta de SESEQ.
- 5.3.4 Coordinar, controlar y supervisar las actividades de medicina interna en los servicios de hospitalización, urgencias y consulta externa del hospital.
- 5.3.5 Supervisar sistemáticamente al personal médico en tiempo, oportunidad y calidad de los servicios proporcionados a los solicitantes.
- 5.3.6 Supervisar las actividades técnico administrativas en relación con las metas programadas y realizadas para la atención médica, de asistencia, de educación, enseñanza, adiestramiento y formación de personal e investigación médica y social.
- 5.3.7 Administrar los servicios de atención médica directa a pacientes según el grado de complejidad de los casos, las referencias establecidas y los volúmenes de trabajo.
- 5.3.8 Difundir y mantener actualizado el presente procedimiento, así como elaborar y/o actualizar, lineamientos e instrucciones de trabajo que permitan un mejor funcionamiento del servicio de acuerdo a las necesidades y disposiciones legales.
- 5.3.9 Mantener comunicación constante con el subdirector del hospital, a fin de informar el comportamiento del servicio y solicitar los recursos necesarios para mantenerlo y mejorarlo.
- 5.3.10 Supervisar que el personal haga uso consciente y racional de los recursos materiales otorgados.
- 5.3.11 Requerir que la tecnología y sistemas aplicables al servicio, se adquieran y funcionen correctamente para beneficio de la operación y del servicio.
- 5.3.12 Llevar a cabo el proceso de evaluación, seguimiento y control del servicio de medicina interna.
- 5.3.13 Organizar, supervisar y evaluar con criterios de eficiencia y eficacia el cumplimiento de las metas establecidas acorde al servicio.
- 5.3.14 Implementar acciones de mejora que sean necesarias o a fin de dar cumplimiento a modificaciones a la ley general de salud, sus reglamentos, acuerdos de coordinación, convenios de gestión, y normatividad aplicable, etc.
- 5.3.15 Coordinar y participar directamente en las actividades educativas y académicas, así como actualización técnica permanente del personal adscrito y rotatorio al servicio, acorde con la frecuencia y prioridad de los problemas que atiende.
- 5.3.16 Supervisar la oportunidad y veracidad de la información de las actividades establecidas y proponer con su jefe inmediato superior las posibles soluciones a las desviaciones encontradas.
- 5.3.17 Realizar informes de productividad acorde a periodicidad.
- 5.3.18 Implantar el sistema de gestión de calidad en el servicio que permita implementar estrategias que garanticen la mejora continua del servicio.
- 5.3.19 Realizar prácticas de control interno de la calidad, así como participar en la supervisión del servicio y de otros del mismo hospital, así como en los comités en los que se requiera su participación, con la finalidad de evaluar el desempeño a través de creación de indicadores de resultados y de evaluación del proceso de calidad.
- 5.3.20 Organizar, controlar y en su caso resolver coordinadamente con su jefe inmediato superior, sobre las necesidades de, recursos humanos, recursos materiales, insumos, desarrollo, capacitación e investigación.
- 5.3.21 Verificar que el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento del servicio se lleve a cabo de acuerdo a la calendarización y programación anual establecida con las áreas correspondientes.
- 5.3.22 Determinar y gestionar los requerimientos específicos anuales de insumos y equipo para el correcto funcionamiento del servicio.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

- 5.3.23 Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden por autoridad.

#### 5.4 Médico del servicio de medicina interna:

- 5.4.1 Brindar consulta y seguimiento médico a través de consulta externa.
- 5.4.2 Expedir recetas médicas y solicitar los estudios de laboratorio y/o gabinete pertinentes en caso de requerirse de acuerdo a los procedimientos establecidos en el hospital, debidamente requisitados y firmados.
- 5.4.3 Acudir al pase de visita médica en pacientes hospitalizados.
- 5.4.4 Explorar, interrogar al paciente y establecer indicaciones médicas y acciones encaminadas al tratamiento del paciente hasta su egreso.
- 5.4.5 Informa al término de su jornada del estado clínico de los pacientes bajo su cuidado al jefe de servicio médico del siguiente turno.
- 5.4.6 Informar al familiar, el estado clínico de los pacientes en la entrega de guardia.
- 5.4.7 Recibir información del estado de salud del paciente por parte del médico del servicio del turno anterior.
- 5.4.8 Atender el enlace de turno con su similar del turno entrante.
- 5.4.9 Notificar al jefe de servicio, la problemática presentada durante el turno y situaciones pendientes.
- 5.4.10 Realizar las actividades y procedimientos de los servicios de medicina interna y tratamiento de diversos padecimientos.
- 5.4.11 Coordinar, realizar y en su caso evaluar la aplicación técnica y administrativa de las normas técnicas establecidas para la atención médica acorde al servicio.
- 5.4.12 Realizar, supervisar y en su caso informar y acordar con su jefe inmediato superior sobre las desviaciones a los procedimientos aplicables y su apego a normatividad.
- 5.4.13 Participar conjuntamente con el jefe inmediato superior en la realización de programas, metas y evaluación de los indicadores establecidos efectuados en el servicio.
- 5.4.14 Cumplir con las disposiciones técnicas, administrativas, jurídicas y legales establecidas para garantizar la salud individual y colectiva de la población.
- 5.4.15 Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que le sean solicitadas por su jefe inmediato.
- 5.4.16 Aplicar medidas y mecanismos de urgencia cuando se presente alguna complicación médica.
- 5.4.17 Verificar las técnicas, instrumental, equipamiento y previo a realizar cada estudio.
- 5.4.18 Adoptar y utilizar las medidas, equipo, mecanismos de seguridad y protección del paciente y de él mismo.
- 5.4.19 Valorar los estudios realizados y emitir las opiniones médicas, registrándolas en los sistemas o mecanismos que se indiquen.
- 5.4.20 Mantener constante comunicación con el área de enfermería, respecto a ingreso e indicaciones del paciente.
- 5.4.21 Dar cumplimiento a las políticas establecidas en el presente procedimiento y aquellas que determine su jefe inmediato.

#### 5.5 Personal de inhaloterapia del servicio de medicina interna

- 5.5.1 Valorar la funcionalidad y determinar el plan de tratamiento del paciente acorde a los diversos padecimientos y sus complicaciones potenciales
- 5.5.2 Determinar y realizar las actividades de rehabilitación física, pulmonar o cardiaca: fase I, acordes a los protocolos y guías de práctica clínica validados a nivel nacional y/o internacional.
- 5.5.3 Coordinar, realizar y en su caso evaluar la aplicación técnica y administrativa de las normas técnicas establecidas para la atención de inhaloterapia acorde al servicio.
- 5.5.4 Realizar, supervisar y en su caso informar y acordar con su jefe inmediato superior sobre las desviaciones a los procedimientos aplicables y su apego a normatividad.
- 5.5.5 Participar conjuntamente con el jefe inmediato superior en la realización de programas, metas y evaluación de los indicadores establecidos efectuados en el servicio acordes a la prevención.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

- mantenimiento o rehabilitación de la funcionalidad del paciente que permitan mantener o mejorar su calidad de vida al egreso.
- 5.5.6 Cumplir con las disposiciones técnicas, administrativas, jurídicas y legales establecidas para garantizar la salud individual y colectiva de la población.
- 5.5.7 Verificar las técnicas, instrumental y equipamiento previo a realizar una intervención de inhaloterapia
- 5.5.8 Valorar el buen funcionamiento de los equipos e instrumental a utilizar de forma permanente.
- 5.5.9 Adoptar y utilizar las medidas, equipo, mecanismos de seguridad y protección del paciente y de él mismo con especial énfasis en las técnicas que facilitan la liberación de aerosoles y manejo de secreciones.
- 5.5.10 Valorar los estudios realizados, así como la evolución del paciente y emitir las opiniones pertinentes, registrándolas en los sistemas o mecanismos que se indiquen.
- 5.5.11 Informar a su jefe inmediato superior acerca de cualquier complicación que se presente durante el ejercicio de sus actividades.
- 5.5.12 Solicitar al personal de enfermería el equipo e instrumental de trabajo diario, así como realizar la entrega del mismo no consumible al término de la jornada.
- 5.5.13 Capacitar al personal de inhaloterapia de nuevo ingreso, así como al servicio social rotatorio.
- 5.5.14 Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que le sean solicitadas por su jefe inmediato.
- 5.5.15 Dar cumplimiento a las políticas establecidas en el presente procedimiento y aquellas que determine su jefe inmediato.

5.6 **Jefa y encargada del servicio de enfermería de medicina interna:**

- 5.6.1 Administra y supervisa la suficiencia del recurso humano y material.
- 5.6.2 Supervisar las Acciones esenciales para la seguridad del paciente del CSG.
- 5.6.3 Administra la optimación del uso de materiales de insumo.
- 5.6.4 Recaba información útil del servicio de enfermería para tomar decisiones.
- 5.6.5 Favorecer la comunicación efectiva y buen ambiente de trabajo.
- 5.6.6 Llevar el control y asignación de camas.

5.7 **Enfermería del servicio de medicina interna**

- 5.7.1 Atender las Acciones Esenciales de la Seguridad del Paciente del CSG.
- 5.7.2 Identificar y verificar que el paciente cuente con pulsera de identificación en el caso de ser ingresado al servicio de medicina interna y previa a la ministración de medicamentos.
- 5.7.3 Preparar y acompañar al paciente referido al servicio de medicina interna para hospitalización atendiendo a las indicaciones médicas y requisitando los formatos necesarios.
- 5.7.4 Integrar expediente clínico de todo paciente internado en coordinación estrecha con el personal médico.
- 5.7.5 Conectar los dispositivos de monitoreo en el paciente y verificar la posición adecuada de los mismos, conducir al paciente a la cama asignada, dar instrucciones relacionadas con su estancia.
- 5.7.6 Instalar, operar y vigilar el funcionamiento del equipo médico y reportar cualquier anomalía al área correspondiente.
- 5.7.7 Auxiliar al médico en la exploración física del paciente y dar cumplimiento a indicaciones médicas registrando las acciones realizadas, respuesta y condiciones clínicas en el Registro Clínico de Valoración, diagnóstico e Intervención de Enfermería. U340-SGM-F06.
- 5.7.8 Tomar mediciones establecidas de acuerdo a la frecuencia señalada, anotando constantes vitales y otras mediciones en el Registro Clínico de Valoración, diagnóstico e Intervención de Enfermería. U340-SGM-F06.
- 5.7.9 Preparar equipo y aplicar técnicas de enfermería de acuerdo a Procedimientos e Instrucción de Trabajo internos 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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

- 5.7.10 Preparar y suministrar la dosis indicada de medicamentos específicos, soluciones electrolíticas prescritas, etc., de acuerdo a las indicaciones establecidas en las notas de prescripción médica.
- 5.7.11 Registrar diariamente según sea el caso del consumo de medicamentos de alto costo y psicotrópicos utilizados, medicamentos, material de curación y equipo utilizado durante los procedimientos y la atención del paciente
- 5.7.12 Realizar acciones con base en las necesidades detectadas para la aplicación de terapéutica médica, evaluando respuesta y evolución del paciente.
- 5.7.13 Aplicar medidas de sujeción del paciente en caso de requerirse.
- 5.7.14 Realizar curaciones de heridas limpias e infectadas
- 5.7.15 Proporcionar cuidados necesarios al paciente, realizando procedimientos específicos y generales tales como colocación de cánulas orofaríngeas y nasofaríngeas, así como sondas vesical, gástrica, nasogástrica, orofaríngea en apego a Procedimientos e Instrucciones de Trabajo del hospital.
- 5.7.16 Evaluar las condiciones generales del paciente (estado de conciencia, hidratación, higiene, limpieza de ropa del paciente y de cama, etc.)
- 5.7.17 Realizar el aseo del equipo e instrumental de medicina interna requerida durante el turno y entrega al CEyE.
- 5.7.18 Realizar enlace de turno para entrega y recepción en forma verbal y documental, con información relevante, Solicitudes de estudios radiográficos (ultrasonografía, tomografía, resonancia magnética, estudios radiológicos, etc.), e inventario de las unidades de pacientes.
- 5.7.19 Entregar reporte diario de supervisión de hospitalización de la subjefe de enfermeras.
- 5.7.20 Preparar material y equipo para la toma de signos vitales y sonometría, material para curación y equipo para la realización de procedimientos específicos.
- 5.7.21 Verificar el cumplimiento de las indicaciones médicas sobre la alimentación del paciente de acuerdo a tipología parenteral, enteral o asistida.
- 5.7.22 Orientar al paciente sobre la dieta enviada, cuidados generales del dispositivo médico que se llevara a casa a su egreso (cuando aplique) y cuidados médicos.
- 5.7.23 Vigilar la seguridad del paciente durante su estancia hospitalaria para evitar incidentes y/o accidentes y en su caso, reportará a la supervisora y documentara el incidente
- 5.7.24 Informar a su jefe inmediato superior acerca de cualquier complicación que se presente durante el ejercicio de sus actividades.
- 5.7.25 Organizar diariamente, custodiar y controlar los suministros, material y equipo.
- 5.7.26 Capacitar al personal de enfermería de nuevo ingreso.
- 5.7.27 Vigilar diariamente el orden y limpieza de salas del servicio de medicina interna
- 5.7.28 Llevar a cabo actividades propias de enfermería con base en normatividad e instrucciones generales vigentes.
- 5.7.29 Realizar los informes que se le soliciten, así como atender a las indicaciones que le sean dadas por el jefe del servicio.

**5.8 Asistentes/Trabajo social del servicio de medicina interna**

- 5.8.1 Registrar datos en el censo de pacientes hospitalizados.
- 5.8.2 Brindar información del número de cama del paciente, horario de informes médicos, pase de visita, así como solicitar artículos de aseo personal.
- 5.8.3 Realizar enlace de turno con su similar y notificar problemáticas y situaciones pendientes del Servicio para seguimiento.
- 5.8.4 Verificar la bitácora y/o listado de existencia de pacientes registrados en el servicio.
- 5.8.5 Identificar ingresos y egresos.
- 5.8.6 Confirmar la existencia física del expediente clínico completo.
- 5.8.7 Orientar e informar sobre el procedimiento y trámites administrativos que debe realizar el familiar responsable para el alta hospitalaria.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

### 5.9 Personal del área de Control/Recepción (consulta externa)

- 5.9.1 Atender al usuario, asignar cita con fecha, hora.
- 5.9.2 Verificar que se cuente con los expedientes clínicos de los pacientes que acudirán a consulta y en su caso solicitarlos al área correspondiente.
- 5.9.3 Orientar al paciente respecto a los documentos que deben presentar previos a acudir a la consulta.
- 5.9.4 Brindar información respecto a horarios de consulta y ubicación de diferentes servicios del hospital. Incluso por vía telefónica.
- 5.9.5 Anotar, administrar y controlar las citas de los servicios de medicina interna. Proporcionar al paciente para su firma el Consentimiento informado para procedimientos invasivos U500-DSMH-F05 (anexo 8).
- 5.9.6 Todas aquellas que le sean conferidas por el jefe del servicio.

### 6.0 DOCUMENTOS O PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS

Anexo 1. U340-SGM-F01 Formato único de referencia y contrareferencia.  
 Anexo 2. U500-DSMH-F02 Solicitud de Interconsulta.  
 Anexo 3. U340-SGM-F05 Nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución.  
 Anexo 4. U340-SGM-F06 Registro clínico de valoración, diagnóstico e intervención de Enfermería.  
 Anexo 5. U340-SGM-F03 Solicitud de estudios de Imagenología.  
 Anexo 6. FOR-TC-015-A-CEDA Solicitud de análisis diversos.  
 Anexo 7. U500-DSMH-F01 Historia Clínica.  
 Anexo 8. U500-DSMH-F05 Consentimiento informado para procedimientos invasivos.  
 Anexo 9. U500-DSMH-F03 Carta de consentimiento informado.  
 Anexo 10. SINBA-SEUL-14-P DGIS Hoja de hospitalización.  
 U500-DSMH-F131 Nota inicial del Servicio de Urgencias  
 U340-DSMH-F72 Clasificación Triage  
 U500-DSMHTS-F08 Estudio socio económico  
 U500-DSMHTS-F09 Nota de Trabajo Social.  
 U500-DSMHTS-F04 Registro de pertenencias del paciente  
 U500-DSMHTS-F11 Reporte de visita domiciliaria  
 U500-DSMH-F145 Egreso voluntario  
 US50-DSMH-HGQCE-P01 Procedimiento para proporcionar atención médica en la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos.  
 U540-DSMH-HGQ-P04 Procedimiento del Proceso de Admisión del Hospital General de Querétaro.  
 U540-DSMH-HGQ-P06 Procedimiento para la atención de pacientes en el servicio de Imagenología del Hospital General de Querétaro.  
 U540-DSMH-HGQ-P07 Procedimiento para la atención en el servicio del Centro Estatal de Diagnóstico Automatizado (CEDA)  
 U500-DSMH-HGQ-P08 Procedimiento para la atención a pacientes quirúrgicos del Hospital General de Querétaro.  
 U500-DSMH-HGQ-P09 Procedimiento para atención de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCIA).  
 U500-DSMH-HGQ-P11 Procedimiento para la atención de pacientes en la clínica post COVID  
 U500-DSMH-HGQ-P12 Procedimiento para la atención de pacientes en el Servicio de Urgencias del Hospital General de Querétaro.  
 U500-DSMHTRAS-P01. Procedimiento para la atención en el proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en hospitales de SESEQ.  
 U540-DSMH-HGQCE-IT04 Instrucción de trabajo para el manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos del Hospital General de Querétaro.  
 HGQ-E-IET-015/22 Instrucción de trabajo de la asistencia del personal de enfermería para la intubación endotraqueal.  
 HGQ-E-IT-AP-017/22 Instrucción de trabajo para la alimentación parenteral por enfermería.  
 HGQ-E-IT-AS 016/22 Instrucción de trabajo de aspiración de secreciones por enfermería.

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 SESED.

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

HGQ-E-IT-ASM-009/22. Instrucción de trabajo de la administración segura de medicamentos.  
 HGQ-E-IT-CCE-011/22. Instrucción de trabajo para el trámite de citas de primera vez y subsecuentes del servicio de consulta externa.  
 HGQ-E-IT-SNG-014/22 Instrucción de trabajo para la intervención del personal de enfermería en la instalación de la sonda nasogástrica u oro gástrica,  
 HGQ-M-IT-ISEIV-013/22 Instrucción de trabajo para la instalación de sonda e irrigación vesical.  
 HGQ-M-IT-TP-019/22 Instrucción de trabajo para el traslado intrahospitalario del paciente.  
 HGQ-M-IT-TU-010/22 Instrucción de trabajo para el manejo de triage en urgencias.  
 HGQ-IT-PM-012/22 Instrucción de trabajo para realizar los cuidados postmortem.  
 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).

## 7.0 REFERENCIAS

Ley General de Salud.  
 Ley General de Mejora Regulatoria.  
 Ley General de responsabilidades administrativas  
 Ley de Salud del Estado de Querétaro.  
 Ley de 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.  
 Ley de procedimientos administrativos del Estado de Querétaro  
 Ley de Transparencia y Acceso a la información pública del Estado de Querétaro.  
 Ley de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados 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).  
 Reglamento interior de organismo público descentralizado de la administración pública estatal denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro" (SESEQ).  
 Reglamento interior de la Secretaría de salud.  
 Condiciones generales de trabajo de la Secretaría de salud.  
 Código de Ética de los servidores públicos del poder ejecutivo del Estado de Querétaro y sus entidades.  
 Código de conducta de Servicios de Salud del Estado de Querétaro.  
 Manual de organización general de Servicios de Salud del Estado de Querétaro.  
 Norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.  
 SINTESIS de la Recomendación general No. 29/2017 sobre el expediente clínico como parte del derecho a la información en servicios de salud. Publicado en el DOF.  
 Norma oficial mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.  
 Norma oficial mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud.  
 Intercambio de información en salud.  
 Norma oficial mexicana NOM-035-SSA3-2012 En materia de información en salud.  
 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 NOM-025-SSA3-2013. Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.  
 Norma oficial mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental – salud ambiental- residuos peligrosos biológico-infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo.  
 Norma oficial mexicana NOM-001-SSA3-2012 Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.  
 PROY-NOM-001-SSA3-2018. Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Norma oficial mexicana NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

Norma oficial mexicana NOM-234-SSA1-2003. Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008. Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.

Guías de práctica clínicas (GPC) vigentes.

Plan nacional de desarrollo 2019- 2024.

Acciones esenciales de seguridad el paciente. CSG.

Carta de los derechos generales de los pacientes 2016.

Carta de los derechos generales de las y los trabajadores de la salud 2016.

U300-CG-MP-02. Manual de procedimientos para el sistema de referencia y contrarreferencia de Servicios de Salud del estado de Querétaro

**8.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

**8.1 Procedimiento para la atención del paciente de medicina interna en consulta externa.**

Responsable	No. Act.	Descripción
Paciente	1	Acude con el personal del área de control/recepción (consulta externa).
Personal del área de control/recepción (Consulta externa)	2	Si el paciente es referido del centro de salud u hospital de SESEQ, solicita el formato único de referencia y contrarreferencia U340-SGM-F01 (anexo 1). Y si fue referido del servicio de urgencias le solicita el formato de interconsulta U500-DSMH-F02 (anexo2).
	3	Da cita para valoración inicial en medicina interna de acuerdo a la Instrucción de trabajo HGQ-E-IT-CCE-011/22 Trámite de citas de primera vez y subsecuentes del servicio de consulta externa.
Médico del servicio de medicina interna	4	Valora, atiende al paciente y de acuerdo con datos clínicos decide si se le dará seguimiento en el hospital o lo contrarrefiere. <b>¿Será contrarreferido?</b>
	4.A	<b>Si.</b> Emite formato único de referencia y contrarreferencia U340-SGM-F01 (anexo 1) y le indica al paciente. <b>FIN</b>
	4.B.	<b>No:</b> Al ser paciente controlado en consulta externa, comunica al paciente que deberá acudir con el personal del área de archivo clínico para entregar documentación y entrega de carnet de citas.
Paciente	5	Acude a archivo clínico con documentación solicitada.
Personal de archivo clínico	6	Recibe al paciente con documentación, abre expediente y entrega carnet de citas.
Paciente	7	Obtiene carnet de citas con el cual acude a control/recepción (consulta externa) para agendar cita.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Personal del área de control/recepción (Consulta externa)	8	Agenda fecha, hora, servicio, nombre del médico en el carnet de citas y lo comunica al paciente.
	9	Indica que antes de acudir a la hora de la cita programada, deberá ir a caja para tramitar recibo de pago o exento.
Paciente	10	Recibe indicaciones, carnet y se presenta el día y la hora indicada con el personal del área de control/recepción de consulta externa con el recibo de pago o exento.
Personal del área de control/recepción (Consulta externa)	11	Revisa el carnet, recibo de pago o exento, le indica el número de consultorio asignado y lo envía a la toma de signos vitales.
Paciente	12	Asiste al lugar señalado para la toma de signos vitales y espera turno cerca del consultorio asignado.
Médico del servicio de medicina interna	13	Llama al paciente para la consulta.
	14	Revisa, valora al paciente y a través de los medios electrónicos realiza la historia clínica U500-DSMH-F01 (anexo 7), nota médica, diagnóstico definitivo o presuncional y receta médica.
	15	Emite la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3), con diagnóstico definitivo o presuncional, firma y agrega al expediente clínico.
	16	Elabora receta y explica uso correcto del tratamiento. Verifica que el paciente o familiar lo hayan entendido.
	17	El paciente requiere de estudios, tratamiento y citas subsecuentes. <b>¿Requiere?</b>
	17A	<b>No:</b> Emite indicaciones, le comunica que deberá regresar al centro de salud para seguimiento a través del formato único de referencia y contrarreferencia U340-SGM-F01 (anexo1). <b>FIN</b>
	17B	<b>Si:</b> Requisita formatos para estudios de laboratorio con solicitud de análisis diversos FOR-TC-015-A-CEDA (anexo 6) o solicitud de estudios de imagenología U340-SGM-F03 (anexo 5), etc. Orienta la ubicación de laboratorio, farmacia, imagenología u otros.
	18	Indica al paciente que pase con el personal del área de control/recepción de consulta externa para agendar próxima cita e indica que se presente puntual el día y la hora indicada con los resultados de estudios solicitados
	19	Imprime y firma el reporte de control de consulta del turno. <b>FIN.</b>

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.

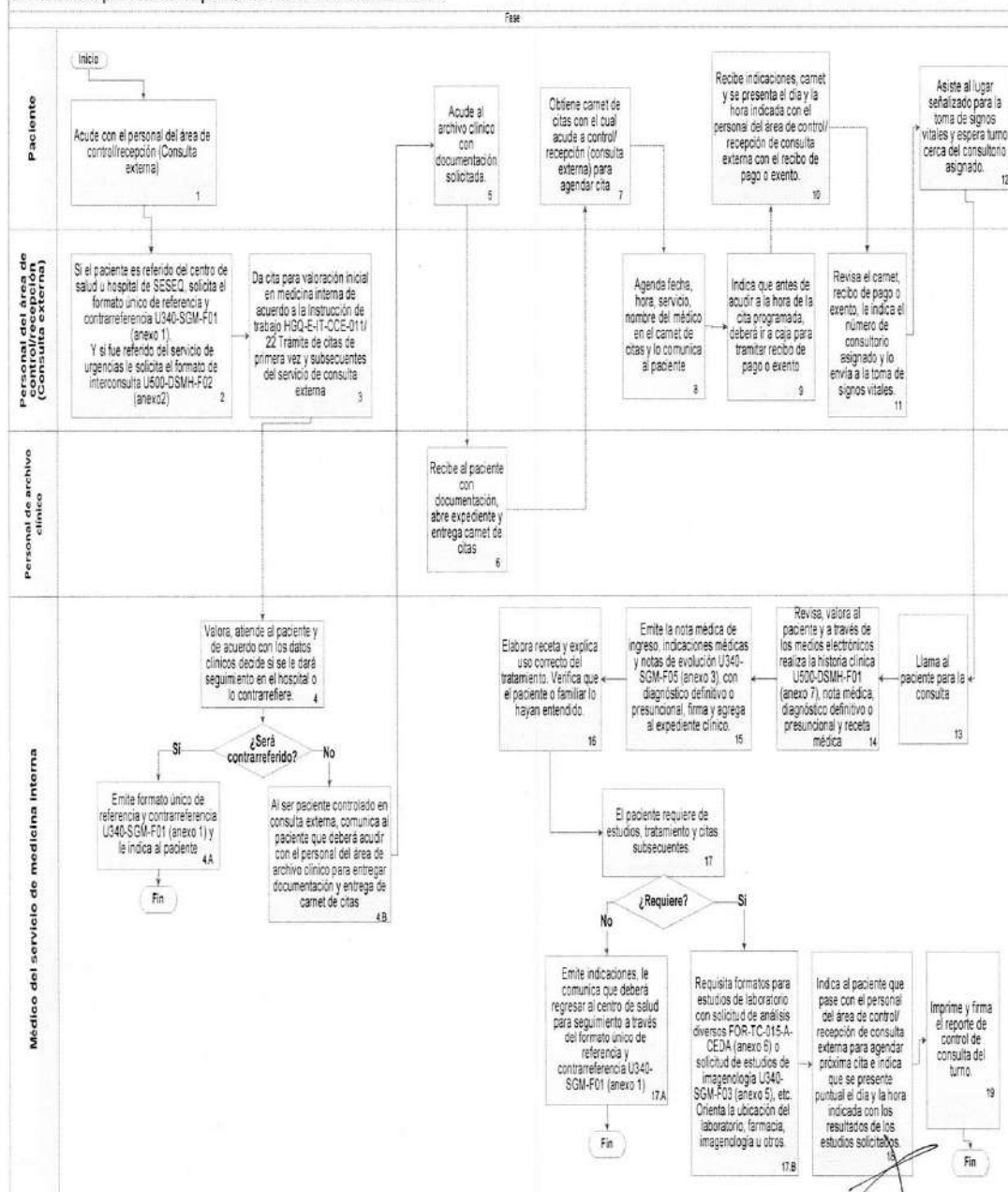
Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

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

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Diagrama

8.1 Procedimiento para la atención del paciente de medicina interna en consulta externa.



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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

**8.2 Procedimiento de ingreso a hospitalización en el servicio de medicina interna de pacientes procedentes del servicio de urgencias.**

Responsable	No. Act	Descripción
Personal de Admisión	1	Recibe al paciente que ingresa para atención médica por propio pie o ambulancia, requisita formatos correspondientes de acuerdo al Procedimiento del proceso de Admisión del hospital general de Querétaro U540-DSMH-HGQ-P04
	2	Informa al médico del servicio de urgencias para valoración.
Médico del servicio de urgencias	3	Realiza triage y valoración inicial de acuerdo al procedimiento establecido e instrucción de trabajo HGQ-M-IT-TU-010/22 Manejo de triage en urgencias.
	4	Estabiliza, determina el estado actual del paciente y requisita nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3).
	5	Valora si es necesario interconsulta a medicina interna. <b>¿Es necesario?</b>
	5.A	<b>No.</b> Estabiliza al paciente y realiza lo correspondiente de acuerdo al procedimiento establecido en el servicio de urgencias. <b>FIN.</b>
	5.B	<b>Sí:</b> Requisita y firma el formato de solicitud de interconsulta U500-DSMH-F02 (anexo 2), lo entrega al servicio de medicina interna.
Médico del servicio de medicina interna (en turno)	6	Recibe el formato de solicitud de interconsulta U500-DSMH-F02 (anexo2), requisitado y firmado.
	7	Acude al servicio de urgencias donde se encuentra el paciente se presenta y confirma la identidad del paciente mediante nombre y CURP.
	8	Realiza la interconsulta y de acuerdo a la valoración determina el ingreso del paciente al servicio de medicina interna para continuar tratamiento. <b>¿Ingresa al servicio de medicina interna?</b>
	8.A	<b>No.</b> Continúa en el servicio de urgencias, registra nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3), motivos por los que no amerita su ingreso a medicina interna, nombre, número de cédula profesional y firma del médico.
	8.A.1	Comunica al médico del servicio de urgencias que no ingresa al servicio de medicina interna y recomienda al paciente seguimiento a través de consulta externa. Ver 8.1, Procedimiento para la atención del paciente de medicina interna en consulta externa.

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

		<b>FIN</b>
	8.B	<b>Si:</b> Indica plan terapéutico a seguir y continua la vigilancia y atención médica en urgencias mientras el paciente es trasladado a cama hospitalaria de medicina interna.
	9	Comunica al médico del servicio de urgencias que el paciente será hospitalizado y realiza el llenado correspondiente a los datos del paciente de la hoja de hospitalización SINBA-SEUL-14-P DGIS (anexo 10).
Médico del servicio de urgencias	10	Registra en el expediente electrónico el alta o egreso del servicio de urgencias y en expediente físico, realiza el llenado de nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3).
	11	Comunica al área de trabajo social, enfermería del servicio y de admisión de urgencias para el traslado del paciente y llenado de formatos correspondientes.
Enfermera del servicio de medicina interna.	12	Recibe indicación de traslado de paciente.
Enfermera del servicio de urgencias	13	Solicita apoyo al personal de camillería para trasladar al paciente de acuerdo a indicaciones médicas, notifica del traslado al médico tratante o responsable del servicio de urgencias y entrega al paciente con expediente físico.
Enfermera del servicio de medicina interna.	14	Verifica que el paciente cuente con pulsera de identificación, atiende indicaciones médicas y requisita formato Registro clínico de valoración, diagnóstico e intervención de enfermería U340-SGM-F06 (anexo 4) y lo integra al expediente.
		<b>FIN</b>

*[Handwritten signature]*

Vigencia a partir de: Aprobación de Junta de Gobierno.  
 Vigencia documental de acuerdo con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental de SESED.

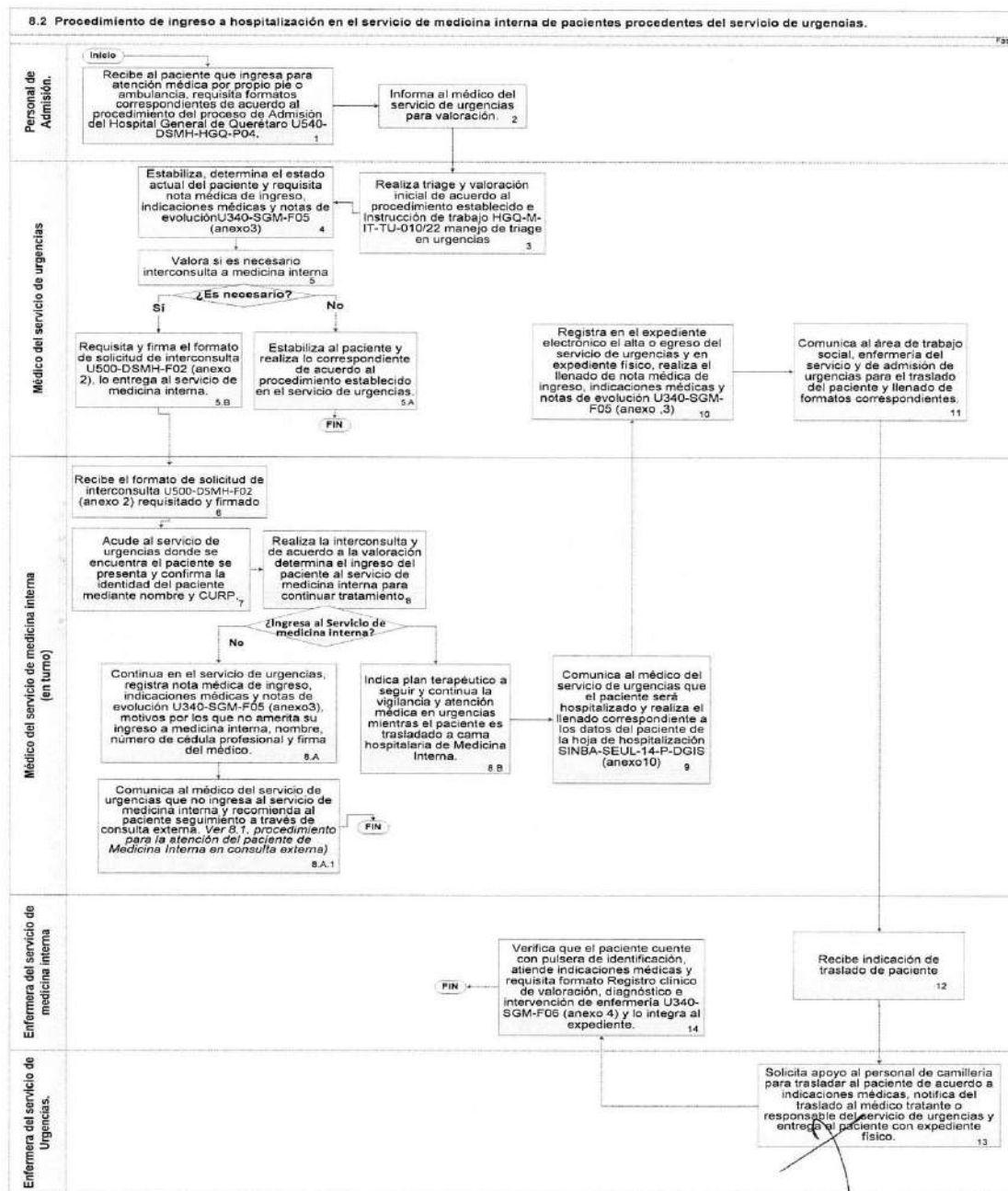
Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

*[Handwritten signatures]*



U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Diagrama



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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

**8.3 Procedimiento de hospitalización en el servicio de medicina interna.**

Responsable	No. Act	Descripción
<b><i>Viene del 8.2 Procedimiento de ingreso a hospitalización en el servicio de medicina interna de pacientes que ingresan procedentes del servicio de urgencias</i></b>		
Enfermera del servicio de medicina interna	1	Asigna cama para el paciente del servicio de medicina interna.
	2	Ya asignada la cama, entrega al médico del servicio de medicina interna y/o médico residente de medicina interna el expediente clínico con documentos que se hayan generado en el servicio de urgencias hasta el momento del traslado y señala los cambios clínicos que haya presentado.
	3	Atiende las indicaciones médicas, realizando procedimientos y cuidados necesarios durante la permanencia del paciente en el servicio de acuerdo a las instrucciones de trabajo emitidas para las diversas intervenciones de enfermería.
	4	Anota las acciones realizadas, la respuesta y las condiciones clínicas del paciente en el formato Registro clínico de valoración diagnóstico e intervención de enfermería U340-SGM-F06 (anexo 4).
Médico del servicio de medicina interna y/o médico residente de medicina interna	5	Recibe expediente clínico, verifica con la pulsera de identificación de que se trata del paciente correcto.
	6	Interroga al paciente, explora y realiza llenado electrónico de la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3). Establece indicaciones y acciones hasta su egreso para atención de médicos residentes, médico becario, enfermería y el personal que se requiera.
	7	Valora si requiere atención del personal de inhaloterapia.
	7.A	<b>¿Requiere?</b> <b>No:</b> Continúa manejo médico en hospitalización. Pasa a la actividad 10
	7.B	<b>Sí:</b> Indica valoración de inhaloterapia en el formato nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3).
7.B.1	Comunica a enfermería para que solicite al personal de inhaloterapia valoración del paciente.	
Personal de inhaloterapia	8	Acude a la cama asignada, revisa y analiza.
	9	Efectúa intervención inhala terapéutica, lo anota en el expediente clínico y comunica al médico del servicio de medicina interna y/o médico residente de medicina interna.
médico del servicio de medicina interna	10	Revisa expediente clínico y valora solicitar estudios de laboratorio, gabinete, etc.

*[Handwritten signature]*

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.  
18/40  
*[Handwritten signatures and marks]*

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

y/o médico residente de medicina interna	11	Solicita firma del consentimiento informado para procedimientos invasivos U500-DSMH-F05 (anexo 8) y lo incluye en el expediente clínico (en el caso de requerirse).
	12	Indica al médico becario solicitar los estudios necesarios en los formatos correspondientes, supervisa su correcto llenado y anota nombre, cédula profesional y firma.
Médico becario del servicio de medicina interna	13	Tramita los estudios necesarios y verifica que se realicen. Ver Procedimiento para la atención de pacientes en el servicio de Imagenología U540-DSMH-HGQ-P06, Procedimiento para la atención de pacientes en el servicio de laboratorio U540-DSMH-HGQ-P07, etc.
	14	Lleva al paciente a la realización de su estudio, de acuerdo a Instrucción de trabajo HGQ-M-IT-TP-019/22 para el traslado intrahospitalario del paciente
	15	Comunica al médico del servicio de medicina interna y/o médico residente de medicina interna que fueron realizados los estudios y presenta los resultados.
Médico del servicio de medicina interna y/o médico residente de medicina interna	16	Al término de su jornada, informa del estado clínico de los pacientes bajo su cuidado al jefe de servicio o responsable y al médico del siguiente turno.
	17	Continúa con atención médica hospitalaria en el servicio de medicina interna hasta su egreso. <b>FIN</b>

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

**8.4 Procedimiento de egreso del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna.**

Responsable	No. Act	Descripción
Médico del servicio de medicina interna	1	Evalúa estado actual del paciente con base en la evolución clínica, control o resolución del padecimiento que motivó el ingreso y determina egreso del servicio. <b>¿Motivo del egreso del paciente?</b>
Médico del servicio de medicina interna	1.A.	<b>Alta por mejoría a domicilio.</b>
	1.A.1	Registra alta en la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3), describiendo los cuidados domiciliarios de acuerdo a patología. Reporta en censo diario y termina el llenado de la hoja de hospitalización SINBA-SEUL-14-DGIS (anexo10)
	1.A.2	Orienta al paciente sobre las recomendaciones generales
	1.A.3	Comunica a enfermería del servicio de medicina interna para que realice lo correspondiente en caso de requerir sondas, catéteres y/o dispositivos médicos, dietas, inhaloterapia, etc.
	1.A.4	Elabora receta médica
	1.A.5	Elabora y firma nota de egreso, hoja de egreso, solicitudes de laboratorio/gabinete, referencia hospitalaria si lo amerita
	1.A.6	Revisa que el expediente cumpla en su totalidad con la NOM-004-SSA3-2012
Enfermería del servicio de medicina interna	1.A.7	Retira todos los equipos y fluidos que se le estén administrando al paciente de acuerdo a las indicaciones médicas y lo correspondiente conforme a las instrucciones generales de enfermería establecidas.
	1.A.8	Comunica al área de admisión hospitalaria/trabajo social del servicio de medicina interna para que oriente al familiar del paciente para tramitar recibo de pago o exento.
Admisión hospitalaria/Trabajo social	1.A.9	Recibe al familiar del paciente, recibo de pago o exento con los respectivos sellos y realiza la nota de alta en el sistema electrónico y hoja de seguimiento de trabajo social
	1.A.10	Indica al familiar que deberá acudir a enfermería del servicio de medicina interna por su paciente.
Enfermería del servicio de medicina interna	1.A.11	Comunica al paciente del alta.
	1.A.12	Registra el egreso en la libreta de ingresos y egresos y solicita desinfección de la unidad.
	1.A.13	Completa la información del expediente clínico con base en la NOM-SSA3-2012
	1.A.14	Solicita al camillero apoyo de salida del paciente en el caso de requerir salir en silla de ruedas, de ser posible sale por su propio pie. FIN.
Médico del servicio de medicina interna	1.B.	<b>Traslado a unidad externa por egreso voluntario</b>
	1.B.1	Estabiliza, determina el estado actual del paciente, prepara resumen médico con los datos más relevantes durante su estancia en hospitalización y realiza el llenado de la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3) y termina el llenado de la hoja de hospitalización SINBA-SEUL-14-DGIS (anexo 10)

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Médico y enfermería del servicio de medicina interna/	1.B.2	Preparan al paciente para el traslado, favoreciendo las condiciones de soporte necesarias para conservar la estabilidad del paciente en el caso de requerir soporte médico para su traslado.
Enfermería del servicio de medicina interna	1.B.3	Retira equipo y medicamentos del paciente (en el caso de no requerir soporte médico), proporciona su ropa e informa plan de cuidados a seguir documentados en la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3)
Trabajo social	1.B.4	Prepara documentación y es el enlace al momento que la ambulancia rentada por el paciente o sus familiares llegue por el paciente. Recaba firma en el formato de egreso voluntario (U500-DSMH-F145). FIN
Médico del servicio de medicina interna	1.C	<b>Ingreso a otro servicio</b>
	1.C.1	Informa al jefe del servicio de medicina interna para gestionar el egreso del servicio e ingreso a otro servicio dentro del hospital
	1.C.2	Estabiliza al paciente (una vez autorizado el traslado) y solicita apoyo para su traslado al otro servicio de acuerdo al procedimiento establecido del servicio a donde será referido.
Enfermería del servicio de medicina interna	1.C.3	Registra el egreso del paciente en el registro diario de medicina interna y egresos del servicio. FIN
	1.D	<b>Defunción</b>
Médico del servicio de medicina interna	1.D.1	Verifica la ausencia de frecuencia cardíaca con electrocardiograma isoelectrico, determina hora de la muerte. Notifica y asienta en expediente la defunción en la nota médica de ingreso, indicaciones médicas y notas de evolución U340-SGM-F05 (anexo 3) y termina el llenado de la hoja de hospitalización SINBA-SEUL-14-DGIS (anexo 10) <b>¿Tiene datos de muerte cerebral?</b>
	1.D.1.A	<b>No:</b> Informa a los familiares del deceso y procede al llenado del certificado de defunción.
Enfermería del servicio de medicina interna	1.D.1.A.1	Realiza cuidados post-mortem. Ver instrucción de trabajo de enfermería HGQ-IT-PM-012/22 cuidados postmortem.
Camillero	1.D.1.A.2	Retira cuerpo de hospitalización trasladándolo a la morgue.
Enfermería del servicio de medicina interna	1.D.1.A.3	Asesora y apoya al familiar para los trámites necesarios y junto con el servicio de patología entrega el cuerpo. <b>FIN</b>
Médico del servicio de medicina interna	1.D.1.B	<b>Sí: Valora como potencial donador de órganos y/o tejidos.</b>
	1.D.1.B.1	Avisa al coordinador hospitalario de donación sobre la presencia de potencial donador de órganos y/o tejidos en caso de cumplir con los criterios de donación de acuerdo al Procedimiento para la atención en el proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en hospitales de SESEQ U500-DSMHTRAS-P01. <b>FIN.</b>



U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

9.0 CONTROL DE CAMBIOS

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

10. Anexos

Anexo 1. Formato único de referencia y contrarreferencia (U340-SGM-F01)

Formato Único de Referencia y Contrarreferencia

(U340-SGM-F01)

I. REFERENCIA



Folio: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ URGENCIA:  SI  NO

Nombre(s) \_\_\_\_\_ Apellido paterno \_\_\_\_\_ Apellido materno \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ CURP \_\_\_\_\_

Derechohabiliencia No  Si  Especifique IMSS  ISSSTE  otra \_\_\_\_\_ Verificado Si  No

Expediente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Hombre  Mujer

Domicilio y localidad del paciente: \_\_\_\_\_

Nombre del familiar o responsable: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Establecimiento Médico que refiere: \_\_\_\_\_

Localidad y municipio de la unidad que refiere: \_\_\_\_\_ Servicio al que envía: \_\_\_\_\_

Establecimiento Médico al que refiere: \_\_\_\_\_

TA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Temp. \_\_\_\_\_ F.R. \_\_\_\_\_ F.C. \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ kg Talla \_\_\_\_\_ cm

Resumen Clínico: \_\_\_\_\_

Padecimiento actual: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Exploración física: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estudios de laboratorio y gabinete: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diagnóstico y motivo de envío: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico Responsable de la Unidad Médica

Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico que refiere

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.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Large handwritten signature]*





U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Anexo 2. Solicitud de Interconsulta (U500-DSMH-F02).

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios. Área Médica.



Solicitud de Interconsulta (U500-DSMH-F02)

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_ Tipo de interconsulta ORDINARIO  URGENTE

Nombre del paciente:
Para ser atendido por el servicio de:
Enviado por el servicio de:
<small>• Esta solicitud será para uso interno de la unidad. Esta hoja no se anexará al expediente y deberá destruirse al término.</small>

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y Cédula profesional del Médico solicitante

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Anexo 4. Registro clínico de valoración, diagnóstico e intervención de enfermería (U340-SGM-F06)

Hoja 1 de 4

Subcoordinación General Médica. Atención en Enfermería.  
 Registro Clínico de Valoración, Diagnóstico e Intervención de  
 Enfermería. (U340-SGM-F06)  
 Hospital:



Fecha: ___/___/___	Fecha Ingreso:	Días de Hospitalización:	CURP:	Nº Expediente:																									
Nombre:		Fecha de nacimiento:		Edad: Sexo: M_ F_																									
Servicio:	Cama:	Grupo Sanguíneo: Rh	Peso:	Talla:																									
Diagnóstico Médico:																													
<b>Valoración de Enfermería</b>																													
<b>Habitus Exterior</b>		<b>Control de Catéteres</b>		<b>Lesiones Corporales:</b>																									
<b>Estado de consciencia</b>	M V N	<b>Catéter</b>	<b>Sitio</b>	<b>Intentos</b>																									
Consciente, Orientado		Catéter Venoso Central Yugular	Der Izq																										
Somnolencia, Estupor		Catéter Venoso Central Subclavio	Der Izq																										
Inconsciente, Coma		Catéter Central de Inserción Percutánea	Der Izq																										
Muerte cerebral																													
<b>Piel</b>	M V N	Catéter Tunelizado																											
Normal, Pálida		Catéter de Implantación																											
Íctérica, Cianosis		Catéter Periférico																											
Rubicunda, Petequias																													
Diaforética																													
<b>Comportamiento</b>	M V N	Control radiológico	Si No																										
Tranquilo, Cooperador		Fecha de instalación	( )																										
Retraído, Angustiado		Instala																											
Alterado, Agresivo																													
Indiferente, Depresivo																													
<b>Control de Sondas</b>																													
<b>Posición</b>	M V N	<b>Sondas</b>	<b>Calibre</b>	<b>Fecha instalación</b>																									
Voluntaria, Involuntaria		Sonda Oro gástrica		( )																									
<b>Movimientos Anormales</b>	M V N	Sonda Naso gástrica		( )																									
Orbitivos		Sonda Vesical		( )																									
<b>Tamblores, Tica</b>	M V N	Sonda Pleural		( )																									
<b>Constitución Física</b>	M V N	Otro:		( )																									
Fuerte, Media, Débil		Otro:		( )																									
<b>Alergia:</b>		Otro:		( )																									
<b>Riesgo de Caída</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Control de Cánulas</b>																											
Escala: M V N		<b>Cánula</b>	<b>Calibre</b>	<b>Fecha instalación</b>																									
Alto Riesgo (4-10)		C. Endotraqueal		( )																									
Mediano Riesgo (2-3)		C. de Traqueostomía		( )																									
Bajo Riesgo (0-1)		Otro:		( )																									
<b>Riesgo de Úlcera por presión</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Estudios de Gabinete</b>																											
Escala: M V N																													
Riesgo Alto (4-10)		<b>Laboratorios</b>																											
Riesgo Moderado (1-3)		BH	ES	EGO																									
Riesgo Bajo (<1)		QS	TP, TPT	OTRO:																									
Resultado de tira reactiva de orina/evacuación:																													
Signos Vitales	Pulso	Temperatura	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7			
	40																												
	40	39.5																											
	60	39																											
	20	38.5																											
	10	38																											
	10	37.5																											
	90	37																											
	80	36.5																											
	70	36																											
	60	35.5																											
	50	35																											
	<50	<35																											
	<b>Tensión Arterial</b>																												
	Tensión Arterial Media																												
<b>Frec. Respiratoria</b>																													
<b>Pulsioximetría</b>																													
<b>Presión Venosa Central</b>																													
<b>Presión Intra Abdominal</b>																													
<b>Perímetro Cefálico</b>																													
<b>Perímetro Abdominal</b>																													
<b>Puntaje Glasgow</b>																													
<b>Glicemia Capilar</b>																													

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





U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Hoja 4 de 4

Oxigenoterapia/Parámetros de Ventilación Mecánica														
Hora	Disp. De aplica. De O2	Fecha de instalación o recambio	Tipo de ventilador	Modelo	Vol. Corriente	F.R	Flujo	PV/EEP	Sensibilidad	Relación I:E	F. O2	Saturación de O2	Nebulizaciones	Asp. Secreciones
8														
10														
12														
14														
16														
18														
20														
22														
24														
2														
4														
6														
Observaciones de Enfermería (Evaluación)														
Turno Matutino					Turno Vespertino					Turno Nocturno				
Plan de Alta /Recomendaciones de Autocuidado														
Signos y síntomas de alerta que ponen en riesgo la vida												Hora de egreso:		
Ministración de Medicamentos y reacciones adversas												Nombre y firma del Paciente/Familiar/ Tutor que recibe las recomendaciones e información		
Control de citas														
Tipo de dieta														
Manejo correcto de procedimientos														
Habitos Higiénicos														
Ejercicio/recreación														
Ejercer sus valores y creencias														
Otros														
Responsable del cuidado	Turno Matutino	Turno Vespertino					Turno Nocturno							
Nombre completo de enfermera (o)														
Firma														
Nombre completo de autoridad inmediata de enfermería														
Firma														

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Large handwritten signature]*

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Anexo 5. Solicitud de estudios de imagenología U340-SGM-F03

Solicitud de estudios de imagenología (U340-SGM-F03)

Unidad \_\_\_\_\_



<b>Nombre del Paciente:</b> _____	<b>Cita</b> Fecha: _____ Hora: _____
CURP: _____ Edad: _____ Sexo: _____	
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha de solicitud ____/____/____	
No. Control: _____ Expediente: _____	
Paciente Externo ( ) u Hospitalizado ( ) Cama _____ Servicio: _____	

*[Handwritten mark]*

Primer estudio  o Subsecuente  Urgente  o De Rutina

Rayos X  Ultrasonido  Tomografía  Mastografía  Otros  Especifique: \_\_\_\_\_

**Estudio solicitado:** \_\_\_\_\_

Diagnóstico presuntivo y datos clínicos \_\_\_\_\_

Apoyo del Servicio de Anestesiología: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Indicación para el estudio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y cédula de quien solicita el estudio

*[Handwritten mark]*

*[Large handwritten signature]*

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-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

**Anexo 7. Historia clínica. U500-DSMH-F01**

Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, Consulta Externa  
Historia Clínica (U500-DSMH-F01)



Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Género: (M) (F)  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Religión: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Póliza: \_\_\_\_\_  
 Estado civil: \_\_\_\_\_ Grupo sanguíneo: \_\_\_\_\_ Habla lengua indígena ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
 Familiar responsable: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Expediente: \_\_\_\_\_

*Handwritten signature/initials*

A) Antecedentes Heredo-Familiares:			B) Antecedentes personales no patológicos:			C) Antecedentes Gineco-Obstétricos:			D) Antecedentes patológicos:		
Valoración	SI	No	Valoración	SI	No	Menstruo:	Valoración	SI	No	SI	No
Diabetes			Actividad física			Ritmo:	Diabetes Mellitus				
Neoplásicos			Tabaquismo			IVSA:	HAS				
Epilepsia			Humo de leña			Parojac:	Alérgicos				
Psiquiátricos			Drugs			Gestas:	Quirúrgicos				
Hipertensión			Alcoholismo			Pura:	Traumáticos				
Cardíacas			Alop. Adecuada			Cesáreas:	Transfusionales				
Reumatólogicas			Higiene Adecuada			Abortos:	Otros:				
Disidad			COMBE			FUR:					
Otros			Vivienda Rural			MFF:					
			Vivienda Urbana			Papantlhuar:					
			Servicios básicos Domiciliar			Chilpancingo:					

E) Somatometría: TA \_\_\_\_\_ mmHg, FC: \_\_\_\_\_ X, FR: \_\_\_\_\_ X, Temp: \_\_\_\_\_ °C, Talla: \_\_\_\_\_ mts., Peso: \_\_\_\_\_ kgs.

Padecimiento actual:

Interrogatorio por Aparatos y Sistemas: Presenta alteraciones:

Nervioso:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Musculo Esq:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Cardiovascular:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Genitales:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Digestivo:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Hemofílicos:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Pulmonar:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Piel y Anexos:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Exploración Física: Presenta alteraciones:

Neurologica:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Abdomen:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Cabeza y Cuello:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Genitales:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Torax:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Extremidades:	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Estudios de Laboratorio y Gabinete: \_\_\_\_\_  
 Impresión diagnóstica: \_\_\_\_\_

Pronóstico: Bueno  Malo  Reservado a hallazgos y evolución

Tratamiento:	Estudios solicitados:					
1. _____	Laboratorios	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cuales:		
2. _____	Rayos X	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	TAC	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
3. _____	USG	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	EKG	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
4. _____	Otros:					
5. _____						

Cita Subsecuente: SI  No  Fecha próxima cita: \_\_\_\_\_

*Handwritten signature and large scribble*



U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Anexo 8. Consentimiento informado para procedimientos invasivos (U500-DSMH-F05)

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, y en plena capacidad de mis facultades como responsable del paciente arriba señalado autorizo al Dr. (a): \_\_\_\_\_

Para que realice: \_\_\_\_\_

Que consiste en: \_\_\_\_\_

A quien le doy total capacidad legal 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 crean 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: \_\_\_\_\_

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

iones.

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

U500-DSMH-UEO-P01-P04

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:

\_\_\_\_\_

Debido a que no acepto el procedimiento libero de cualquier responsabilidad a la institución y a los médicos, además entiendo que no habrá 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 21 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."

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Anexo 9. Carta de consentimiento informado (U500-DSMH-F03)

DSMH. Area Médica

Carta de Consentimiento informado U500-DSMH-F03



NOMBRE: \_\_\_\_\_ EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_
EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ CAMA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

[Handwritten signature]

y en su caso de menores

Nombre del padre, abuelo, representante legal designado por el paciente

De edad e incapacitados para otorgar su consentimiento v/o autorización:

En apego a los artículos 80 al 83 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Atención Médica y a la NOM-004-SSA3-2012 relativa al Expediente Clínico numerales 4.2, 10.1 al 10.1.2, se otorga la presente autorización al personal médico y paramédico de la Unidad Médica:

Unidad Médica

Para realizar los procedimientos médicos y/o quirúrgicos necesarios al paciente en cuestión, y para tal efecto, declara:

Que los médicos del hospital le han explicado de manera detallada y con un lenguaje que puede comprender, los procedimientos médico / quirúrgicos que se planean realizar y que tienen como objetivo primordial coadyuvar a la solución del problema de salud citado, utilizando las técnicas vigentes para tal efecto, en virtud de que el personal de salud que labora en dicha institución se declara ampliamente capacitado y que cuenta con autorización legal con efecto de patente y registro correspondiente para el libre ejercicio de su especialidad médica o quirúrgica en su caso, además de comprometerse a actuar con ética y responsabilidad en beneficio del paciente.

[Handwritten signature]

Que cualquier procedimiento médico implica una serie de riesgos no siempre previsible debido a diversas circunstancias que entre otras se consideran su estado físico previo, enfermedades pre o coexistentes, tratamientos previos, etcétera. Y que existe la posibilidad de complicaciones debidas al tratamiento médico y/o quirúrgico, ya que cada paciente puede reaccionar en forma diversa a la aplicación de tal fármaco o bien a la realización de determinado procedimiento, dichas complicaciones pueden ser transitorias o permanentes y pueden ir desde leves hasta severas y pueden poner en peligro la vida del paciente e incluso provocar la muerte.

Que, en circunstancias especiales, el personal de salud se verá obligado a utilizar técnicas invasivas de diagnóstico y tratamiento, conforme a los protocolos médicos actualizados con el objetivo de mantener una vigilancia estrecha de las constantes vitales o bien de proporcionar una terapéutica oportuna que pueda salvar la vida del paciente, pero para las cuales, se requiere la aplicación de sondas, catéteres, marcapasos o algún otro mecanismo según sea el caso.

Que algunas enfermedades pueden requerir de un procedimiento quirúrgico para su resolución y que ésta necesidad puede presentarse en cualquier momento de su estancia hospitalaria, para lo cual se solicitará una autorización previa del paciente o su representante legal en su caso, sin embargo, en dado caso que dicha persona no autorice el procedimiento en cuestión, o bien solicite su egreso voluntario por cualquier motivo, la Unidad y el personal que en el labora, quedará automáticamente exento de cualquier implicación médica y legal derivada de la decisión, así como de la evolución consecutiva del paciente.

[Handwritten signature]

es.

Que en ocasiones puede ser necesaria la aplicación de sangre o productos sanguíneos para la resolución de determinados problemas de salud, por lo que se autoriza a los médicos a emplear dicha terapéutica siempre que sea necesario, con las reservas que marcan las normas vigentes.

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

U540-DSMH-F08

Que el paciente será sometido a un protocolo terapéutico que se encuentra ampliamente documentado en el expediente clínico y que se apega estrictamente a las consideraciones éticas del Tratado de Helsinki modificado en Viena y que el paciente debe seguir estrictamente las indicaciones para el diagnóstico y tratamiento de su enfermedad, ya que de no ser así o bien en el caso que el paciente siga instrucciones ajenas o bien actúe de acuerdo a su propio entender o en su caso omita las indicaciones específicas del médico tratante o personal de apoyo de la unidad:

Nombre completo del médico tratante o personal de apoyo de la Unidad.  
Quedan totalmente exentos de cualquier implicación médica y legal que se derive de la evolución subsecuente del paciente.  
Acepto

Nombre y Firma del paciente y/o representante legal

Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico Responsable o personal de apoyo de la Unidad

Nombre completo y firma del 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.

Testigo

Testigo

U540-DSMH-HGQ-P10 Procedimiento para la atención de pacientes del servicio de medicina interna en el Hospital General de Querétaro

Anexo 10. Hoja de hospitalización SINBA-SEUL-14-P DGIS

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.  
 40/40