



Guadalajara
La Ciudad



Unidad Médica de Urgencias



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Manual de Procedimientos de Atención Médica Prehospitalaria

Elaboración: 14 de febrero del 2018 Actualización: 30 de junio 2020 Nivel: II

Autorización: _____





**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
CONSTRUCCIÓN
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Subdirección de Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021

Presentación

El Manual de procedimientos de Atención Médica prehospitalaria, que hoy se pone a disposición de los titulares y trabajadores de las unidades médicas/orgánicas de la Dirección de Servicios Médicos del H. Ayuntamiento de Guadalajara, tiene por objeto establecer una forma de proceder estandarizada en todas las unidades, así como la de cumplir con los reglamentos en la materia.

Es importante señalar, que ***las viejas formas de hacer las cosas no nos traerán el futuro deseado***, es por ello, por lo que debemos estar conscientes y tomar una elección entre ***si aceptamos a nuestra institución tal y como es o, si trabajamos para construir algo mucho mejor***. Puede ser que en el proceso tropecemos, pero habrá que hacer un esfuerzo para levantarnos y seguir en el rumbo que elegimos. Lo importante es, que, ***si no nos ponemos límites, no sabremos de lo que somos capaces de lograr***.

Los procedimientos deben estar en constante monitoreo para poder detectar posibles errores e implementar cada vez, procedimientos de trabajo más eficientes en beneficio de la sociedad tapatía y de todo aquel visitante que por algún motivo tuvieron un accidente que les genera la necesidad de atención médica prehospitalaria, hospitalaria y de urgencias.

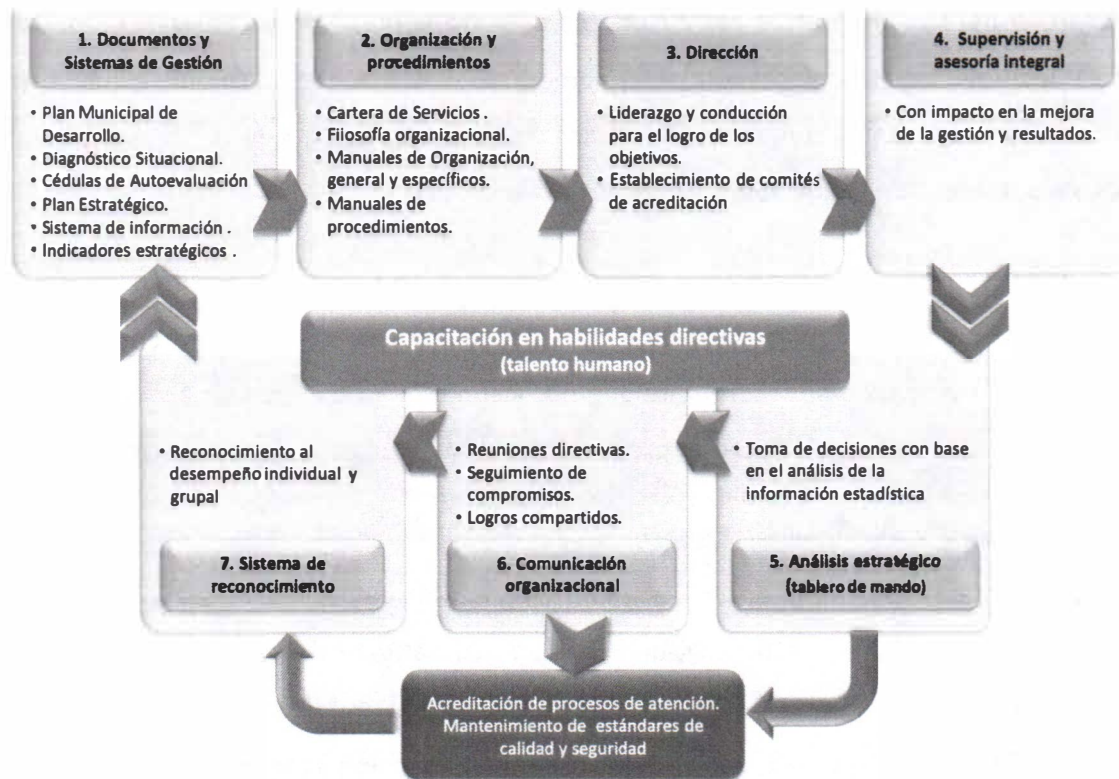
La estrategia documental que se desea implementar se enfoca en el desarrollo organizacional para lograr mejores eficiencias en los procesos de trabajo, es por lo anterior, que el C. Director de Servicios Médicos Municipales, el **Dr. Miguel Ángel Andrade Ramos**, ha instruido que la atención brindada por el personal paramédico, sea estandarizada e implementada en las Cruz Verde, con el objeto de que la atención a los pacientes sea la misma en todos los servicios prehospitalarios.

LA CALIDAD EN SERVICIOS MÉDICOS.

Como toda tendencia en nuestra realidad, toda organización busca la adopción de un modelo de gestión que sirva como referente a los procesos y procedimientos, los cuales responden a los servicios que se ofrecen en las unidades médicas de la Dirección de Servicios Médicos Municipales de Guadalajara.

Nuestro modelo de gestión de calidad y seguridad, debe ser un referente permanente para buscar la mejora de nuestros procesos y servicios, y, en consecuencia, favorecer el entendimiento de una institución.

Modelo de Gestión de Calidad y Seguridad de la Dirección de Servicios Médicos Municipales del Gobierno de Guadalajara.



Fuente: Dirección de Servicios Médicos Municipales de Guadalajara/ Subdirección de Planeación, Innovación y Evaluación/ Departamento de Innovación y Desarrollo. Febrero 2016.

Contenido del manual

Autorización

Presentación

Contenido del manual

Misión de la Dirección de Servicios Médicos Municipales

Visión 2042

Las estrategias Rectoras para lograr la visión 2042

Decálogo de Valores

Políticas rectoras

Fundamento Legal

Modelo Conceptual

- 029- Procedimiento de entrega-recepción de hemo-componentes
- 031- Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes
- 037- Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega
- 053- Procedimiento, para la entrega y recepción del “Centro de comunicaciones”
- 054- Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento del servicio
- 055- Procedimiento, notificación de llegada y término de servicio
- 056- Procedimiento para la asignación de Urgencia
- 057- Procedimiento para acudir al servicio de Urgencias
- 060- Procedimiento para la atención prehospitalaria de pacientes “in situ”
- 061- Procedimiento para concluir servicios “in situ”
- 062- Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica

Dirección de Servicios Médicos Municipales 2018 - 2021.

Misión

Otorgar servicios de atención prehospitalaria y de urgencias médicas con alta eficiencia, calidad y seguridad de los pacientes; así como, promover las condiciones para la prevención, protección y promoción de la salud.

Visión 2042

En el año 2042, la Ciudad Guadalajara ha sido declarada **“Ciudad Saludable”** porque brinda las condiciones para que la gente viva más años con mejor salud, ya que de manera planificada en las colonias y barrios - donde se desenvuelven cotidianamente las personas – se han fortalecido y creado las **“condiciones para la salud colectiva”** contribuyendo de esta manera a construir ciudadanía y comunidad.

Cuando los ciudadanos están enfermos o sufren un accidente, las instituciones de los tres niveles de gobierno establecidas en la Ciudad de Guadalajara y su área conurbada, integradas en un **“Sistema Metropolitano de Salud”**, ofrecen sus servicios con calidad y trato digno, satisfaciendo las expectativas y necesidades de una población cada vez más consciente del cuidado de su salud. Los Servicios Médicos Municipales de la Zona de Guadalajara, constituidos en una **“Red Metropolitana de atención prehospitalaria y urgencias médicas”**, cuentan con patrimonio propio y personalidad jurídica, y operan con alta eficacia y eficiencia.

Por todo lo anterior, los niveles de protección y atención de la salud alcanzados contribuyen a la eliminación de la pobreza y al desarrollo integral de las ciudades y las personas, quienes disfrutan de una mayor calidad de vida dentro un ambiente digno y seguro, logrando que **Guadalajara y el área metropolitana sea reconocida como un lugar para crecer sanamente y vivir con armonía.**

Las estrategias rectoras para lograr la visión 2042

Sentar las bases para vocacionar, efficientar y modernizar de manera paulatina la gerencia de las unidades médicas, y consolidarlas como proveedores competitivos del Seguro Popular.

Construir el andamiaje para implementar la Red Metropolitana de Atención Pre hospitalaria y Urgencias Médicas, y su integración estratégica en el Sistema Estatal de Salud.

Ciudad Saludable: fortalecer, orientar y crear de forma planificada espacios públicos, servicios y programas municipales como la primera línea de defensa contra riesgos sanitarios, de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Decálogo de Valores

Los valores son normas de convivencia de la especie humana, son un conjunto de características positivas y válidas para un desarrollo de vida plena. Son principios rectores que nos fortalecen y nos sacarán adelante.

Compromiso

Este valor permite que un servidor público dé todo de sí mismo para conseguir los objetivos planteados, tenemos que lograrlo/hacerlo". Para lograr este valor, se requiere de una promesa a cumplir, del proceso que se realiza para cumplirlo y el cumplimiento en sí mismo de forma holística.

Respeto

El servidor público, no debe hacer las cosas que vayan en contra de la naturaleza, debe hacer posible las relaciones de convivencia y comunicación efectivas entre sus compañeros y los ciudadanos, el respeto es condición indispensable para el surgimiento de la confianza, para vivir sin agresiones, para pensar libremente sin represalias, para actuar con equidad y, para aceptar a los demás tal y como son.

Congruencia

La clave para generar confianza y credibilidad entre los ciudadanos, es actuar de conformidad con lo que se dice, lo que se hace y lo que se piensa. La congruencia, es la acción intrínseca de nosotros como servidores públicos.

Responsabilidad.

El proceder de los servidores públicos, debe de estar encaminado a la satisfacción plena de nuestros usuarios/pacientes, por tanto, todo lo que hagamos surge de nosotros mismos y de nadie más, no se tiene que culpar a otros, debemos afrontar nuestras acciones con entereza. La responsabilidad tiene que ver con nuestros actos y éstos a nuestras promesas y compromisos, tenemos que cumplir. Hacer lo correcto es un signo de madurez y dignidad humana; por eso el servidor público debe:

- Responder por sus actos, ser consciente del daño que puede generar y asumir las consecuencias con dignidad.
- Cumplir en forma cabal sus deberes y obligaciones, bajo el actuar de sus derechos
- Hacer lo que se debe hacer.
- Evitar excusarse y justificarse.
- Tener iniciativa e inteligencia para hacer bien lo que se hace.
- Valorar lo importante de lo urgente.

Honradez

El trabajador de la salud, sabe que este valor es la probidad, rectitud, integridad y honestidad personal en el actuar cotidiano con base en la verdad y la auténtica justicia. La honradez es la razón de pensar, decir y actuar.

Trato digno

El ciudadano reclama un trato digno en todo momento, especialmente en situaciones tan sensibles como es la salud. Aplicable en acciones, actitudes y respuestas cordiales, que la población espera del gobierno, a través de la coordinación de todas sus áreas especialmente bien dirigida por la Dirección de Servicios Médicos Municipales.

Humanitarismo

El orgullo del trabajador de la salud, gira alrededor de la capacidad que se tiene para sentir afecto, comprensión y, sobre todo, solidaridad hacia las demás personas, se vive en una misma comunidad que busca un mismo fin, la trascendencia.

Amabilidad

Para el trabajador de la salud sabe que ser amable es tratar a las personas en forma digna, porque tiene el derecho a ser amado, por tanto, se debe ser afectuoso, agradable, gentil y servicial, incluso humorista o alegre. Ser amable también es ser atento, brindar atención y respeto en equidad, pero con énfasis en los desvalidos, y necesitados.

Honorabilidad

Como profesionales, somos capaces de dar respeto y emitir merecidas opiniones hacia los demás y recíprocamente, se deben recibir, el honor se obtiene y se recibe a través del respeto total a nuestros semejantes.

Eficiencia

El servidor público busca de forma permanente, hacer correctamente lo que tiene que hacer, para aumentar la capacidad operativa y resolutive de: los procesos pre-hospitalarios, de las unidades de atención a urgencias y de las áreas administrativas. En suma, este valor tiene que ver con "hacer las cosas correctas, de manera correcta en el tiempo correcto".

Políticas rectoras

1. Todo usuario de nuestros servicios, debe recibir atención médica de calidad, con calidez y con trato digno, por tanto, nuestros servicios deben darse de forma eficaz y oportuna,
2. Toda atención médica debe otorgarse bajo el enfoque de la seguridad del paciente, y evitar así, daños colaterales,
3. Los usuarios deben estar tranquilos por sus pertenencias, por ello, es que todas sus cosas serán respetadas por el personal de Servicios Médicos Municipales,
4. Para unificar los criterios de atención, todos los procedimientos y procesos de trabajo deben estar plenamente estandarizados, y así, promover la mejora continua de los mismos,
5. Todo usuario que demanda atención médica, debe ser atendido por pequeño que sea su padecimiento, por tanto, debe ser estabilizado y referenciado a otra institución de alta complejidad médica cuando el caso lo amerite e implementar el cero rechazo,
6. El actuar de los trabajadores, debe responder plenamente a la normatividad vigente, con relación a la atención médica,
7. Los trabajadores de las unidades de atención a urgencias médicas, deben: Trabajar y documentar su actividad administrativa; práctica médica y apearse a las guías de práctica clínica, y
8. Los directivos de las Unidades médicas de urgencia, deben identificar de manera sistemática la opinión de los usuarios, para mejorar los procesos de trabajo.

Fundamento Legal

De conformidad al código de gobierno Municipal de Guadalajara que entró en Vigor el día 01 de abril del 2020 y publicado en la Gaceta Municipal el pasado 29 de noviembre es de orden público las atribuciones que a continuación se describen:

Subsección Quinta: Dirección de Servicios Médicos Municipales.

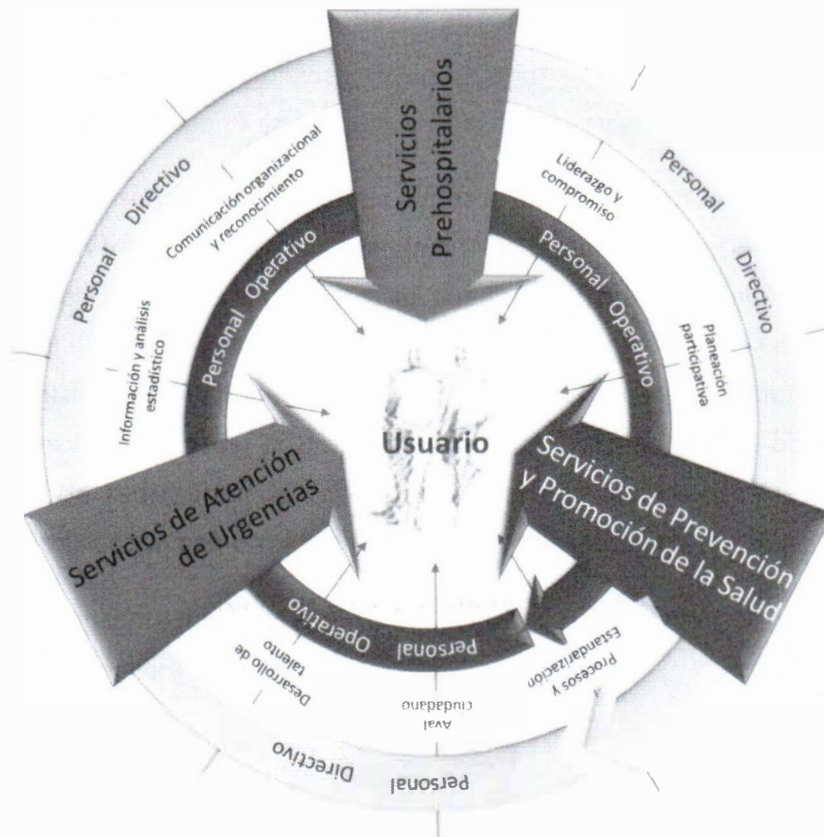
Artículo 224. La Dirección de Servicios Médicos Municipales, tiene las siguientes atribuciones:

- I. Participar en la construcción del modelo metropolitano, con énfasis en la educación para la salud, la prevención y el autocuidado, con las dependencias competentes;
- II. Ser eje rector en la colaboración, coordinación y operación con las dependencias correspondientes para planear, asesorar y dirigir los programas que se instrumenten en el Municipio en materia de salud;
- III. Mejorar la cobertura de servicio prehospitalario y urgencias médicas quirúrgicas;
- IV. Colaborar en la promoción de programas de activación física y servicios de salud en lugares públicos, para impulsar la medicina preventiva y estilos de vida sana, en coordinación con las dependencias competentes;
- V. Operar un sistema sanitario de atención, con vinculación y coordinación funcional de todas las instituciones del sector salud que actúan en el Municipio;
- VI. Proponer las acciones de mejora del sistema de salud, basado en las necesidades de la ciudadanía;
- VII. Implementar los protocolos de intervención específica para los padecimientos de alta prevalencia;
- VIII. Colaborar en coordinación con las dependencias competentes en la implementación de medidas para el saneamiento y preservación de los entornos habitacionales, escolares y laborales, favoreciendo en la generación de entornos saludables para las personas;
- IX. Autorizar apoyar y evaluar el desarrollo y cumplimiento de los programas de enseñanza, educación continua y adiestramiento en el servicio de salud;
- X. Coadyuvar y asesorar a las dependencias y entidades públicas municipales para que las oficinas y edificios públicos del Municipio obtengan la certificación como entornos favorables a la salud, así como para que conserven dicha certificación; y
- XI. Asesorar y colaborar, en coordinación con la dependencia municipal de protección Civil, a la administración pública en la implementación y operación de sus respectivas Comisiones de Seguridad e Higiene.

Modelo conceptual

Un modelo, es la representación gráfica que ayuda a entender algo que no se puede palpar o ver directamente. Un modelo no es una realidad, trata de una abstracción de la realidad y que inspira a trabajar para lograrlo. Por tanto, se puede decir que un modelo conceptual, es la imagen conceptual del ideal de lo que debería ser, o de lo que se esperar ser para cumplir con la razón de ser o misión organizacional; trata de una imagen que proporciona una dirección o patrón para alcanzar a través de la *praxis* de todos los trabajadores. El objetivo del modelo conceptual es la de representar la realidad en términos ideales, en la cual, se observan imágenes que se relacionan con otros elementos que son esenciales.

El Modelo Conceptual para la Atención en la Dirección de Servicios Médicos Municipales del Gobierno de Guadalajara es el siguiente:



Fuente: Dirección de Servicios Médicos Municipales de Guadalajara/ Subdirección de Planeación, Innovación y Evaluación/ Departamento de Innovación y Desarrollo. Febrero 2016

El modelo conceptual que se presenta tiene como centro de todos los procesos al usuario tanto interno como externo, razón y motivo que llevan a la misión y visión propuestas.

Existen 3 procesos sustantivos o vitales de los servicios médicos municipales del Gobierno de Guadalajara son:

- La atención de urgencias médico-quirúrgicas,
La atención prehospitalaria
- Los servicios de prevención y promoción a la salud.

Todos estos procesos están encaminados y dirigidos a la plena satisfacción de los usuarios y tienen tanto al personal operativo de las diferentes categorías como al personal directivo en circulares concéntricas permanentes alrededor de estos procesos, impulsados por valores inmersos en una espiral continua de calidad y calidez.

Este modelo centrado en el ser humano (el usuario) promueve la integración de los mandos operativos y directivos en un mismo fin: El humanitarismo, ello a través de la creación de la comunidad que se dirige hacia su transformación en una ciudad saludable.



**Servicios Médicos
Municipales**

Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo

Subdirección de Planeación, Innovación y Evaluación

2018 - 2021



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020

Autorización

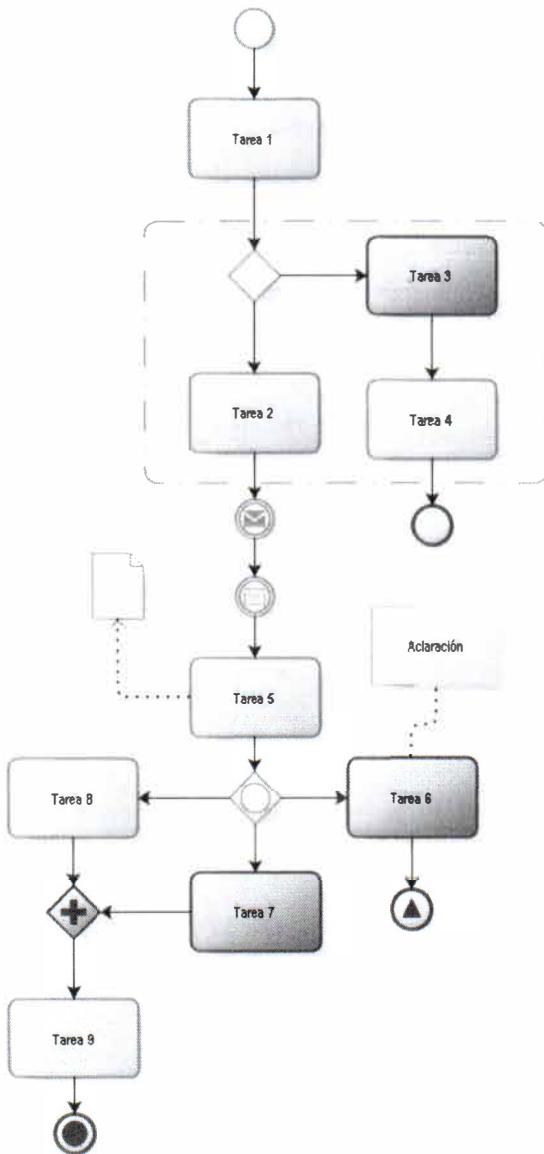
Nivel II



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidad

Atención de Urgencias Médicas

Depósito de Sangre



Autorizaciones

Elaboró:

LAE. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO
Proyectista

Vo. Bo.

DR. AGUSTÍN REYES MARTÍN DEL CAMPO
Unidad Médica de Urgencias
Dr. José de Jesús Delgadillo y Araujo

Aprobó:

DR. JOSÉ BENITO ROJO MENCHACA
Atención de Urgencias Médicas

Autorizó:

DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales



Construcción
de Comunidad



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Planeación, Innovación y Evaluación
Departamento de Innovación y Desarrollo
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021





Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3 002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo.....	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	5
5.- Modelado de Proceso	7
6.- Desarrollo:.....	9
7.- Colaboradores:.....	13
8.- Definiciones:.....	14
9.- Documentos de Referencia:.....	14
10.- Formatos Utilizados:	14
11. Descripción de Cambios.....	14
Anexos	15



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de
compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



Servicios Médicos
Municipales



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes



1.- OBJETIVO

Contar con un instrumento estandarizado que logre mayor eficiencia organizacional cuando se requiere solicitar pruebas de compatibilidad y hemocomponentes.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El procedimiento cuenta con dos inicios, por un lado, con la programación de un paciente a procedimiento quirúrgico en el que existe riesgo de sangrado y cabe la posibilidad de que requiera transfusión; por el otro lado, con la decisión del médico de transfundir a un paciente. El procedimiento termina en el momento en que se recibe la solicitud en el Depósito de Sangre.

Áreas que intervienen:

Los servicios de Urgencias, Hospital, Quirófano y Depósito de Sangre.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos vigentes son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
2. Con el fin de contar con disponibilidad de hemocomponentes para cuando se requieran, se tiene la necesidad de que los familiares de los pacientes acudan al Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea (CETS) para realizar donación de sangre, por lo que, el personal médico y el de trabajo social, debe solicitar el (los) comprobante(s) de donación correspondiente.
3. Es responsabilidad de los médicos especialistas, la de programar cirugías, hasta que el usuario o familiar, entregue copia del(los) comprobante(s) de donación correspondiente(s).
4. Las muestras que se entreguen en el Laboratorio de Análisis Clínicos o, en el Depósito de Sangre y éstas se encuentren carentes de rotulo, deben tirarse (desecharse) de inmediato a RPBI, ello en apego a la norma en materia de disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Únicamente se procesarán muestras y se recibirán documentos cuando la muestra cumple con todos los requisitos.
5. En caso de haberse realizado una transfusión urgente, el personal médico y de trabajo social, debe solicitar el(los) comprobante(s) de donación previo al alta del paciente.
6. En caso de Urgencia, el personal médico podrá solicitar verbalmente las pruebas cruzadas y hemocomponentes, siempre y cuando envíe el consentimiento informado y la muestra conforme a requisitos, en el entendido de que, al finalizar la urgencia, el personal médico solicitante, debe completar los requisitos del proceso de solicitud ordinario, con la finalidad de conformar:

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

Expediente clínico y el expediente del Depósito de Sangre.

Nota:

En caso de que en Depósito de Sangre ya se cuente con una muestra del paciente de no más de 48 horas, puede prescindir de la nueva muestra y del consentimiento.

7. Las solicitudes de pruebas cruzadas y hemocomponentes ordinarias que envíen las Unidades de Urgencia (diferentes a la Delgadillo y Araujo), se mandarón con el mensajero/chofer y en el horario descrito en los procedimientos que determine el Responsable Médico de dicha Unidad, para entregarse al Depósito de Sangre antes de las 12:00 horas en turno matutino y antes de las 24:00 horas para los siguientes turnos.

Tipo de solicitud	Intervención	Puede llevar muestras y hemocomponentes
Ordinaria	Quirúrgica Programada	<ul style="list-style-type: none"> • Mensajero • Chofer • Cualquier servidor público que apoye en el proceso.
	Posquirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> • Mensajero • Chofer • Cualquier servidor público que apoye en el proceso.
Extraordinaria	Urgencia Médica	<ul style="list-style-type: none"> • Mensajero • Chofer • Cualquier servidor público que apoye en el proceso. • Paramédico motorizado (solicitar apoyo al área de atención Prehospitalaria).

8. Toda solicitud de pruebas cruzadas para paciente de cirugía programada, debe entregarse al Depósito de Sangre con un mínimo de 24 horas de anticipación, en un horario de: antes de las 12:00 horas si el evento quirúrgico es en el turno matutino y antes de las 24:00 horas si el evento quirúrgico será en el turno vespertino.
9. Los hemocomponentes cruzados se apartarán, sólo por 24 horas, por lo que, en caso de posponer una cirugía, deben avisar de manera verbal al Depósito de Sangre para respetar sus componentes y no realizar pruebas de compatibilidad con ellos para otros pacientes.
10. Cuando se reciban solicitudes de hemocomponentes urgentes y no se cuenten con suficientes en stock en Depósito de Sangre, se debe dar prioridad a la urgencia, por tanto, se realizan pruebas de compatibilidad con los hemocomponentes que ya estaban cruzados o destinados para transfundir a pacientes de manera ordinaria; y en cuanto se repongan nuevas unidades al Depósito de Sangre, se realizarón nuevamente pruebas a quienes se les había dejado sin hemocomponentes.



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002
Documentación: 15 de agosto de 2016
Actualización: 30 de junio del 2020



4.- RESPONSABILIDADES

Documento	Manual de Organización/Dirección de Servicios Médicos Municipales/clave: 007OG-DSMM_001
Funciones	
1.2 Atención de Urgencias Médicas	
<ul style="list-style-type: none"> c) Diseñar e implementar esquemas integrales de intervención durante la atención a pacientes en urgencias médicas y en áreas de hospitalización. h) Apoyar las acciones de innovación y modernización de los procesos de atención médica, de urgencias y hospitalización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales en su conjunto. j) Definir, implantar y controlar estrategias e instrumentos administrativos necesarios, que garanticen la calidad en la prestación de los servicios médicos, hospitalarios y de atención a urgencias médicas, m) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico. 	



La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

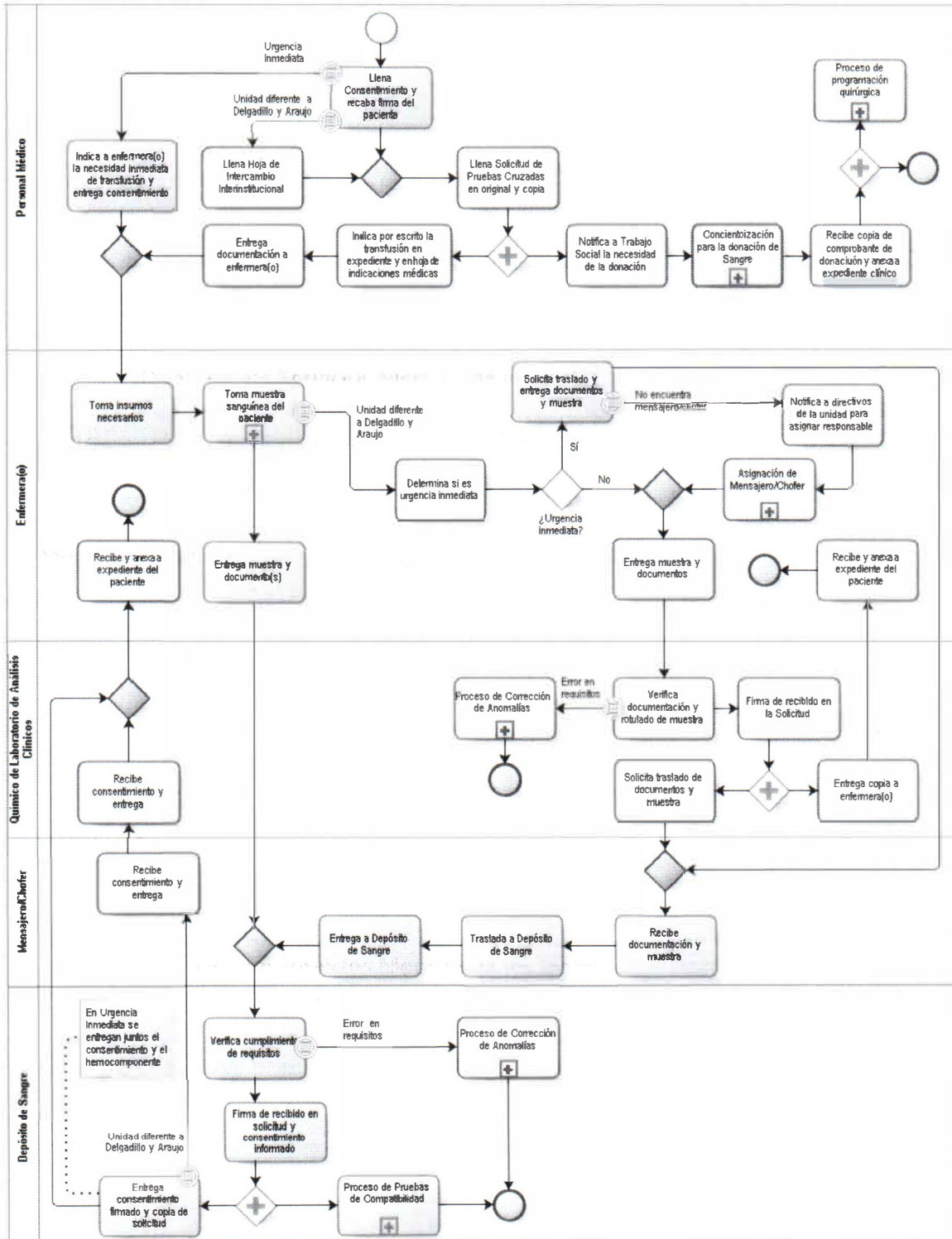
Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.





Santiago
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



Servicios Médicos
Municipales



Dirección de Servicios Médicos Municipales Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes



6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
1.	Personal Médico	<p>Llena con letra legible y datos completos la “Hoja de consentimiento informado adulto” (Anexo 01A) o la “Hoja de consentimiento informado de menor de edad o incapaz” (Anexo 01B) y recaba firma del paciente, tutor o la del médico que consiente la transfusión a falta de los anteriores y de los testigos. Aplica siguiente actividad.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Si es una Unidad diferente a Delgadillo y Araujo:</u> Llena también la “Hoja de intercambio interinstitucional” (Anexo 02) firmada por su responsable sanitario, con sello y datos requeridos de la Unidad. Aplica siguiente actividad. • <u>En el caso de presentarse una Urgencia Inmediata,</u> podrá prescindir del llenado del resto de formatos por el momento e indica a enfermera(o) la necesidad inmediata de transfusión y le entrega la “Hoja de consentimiento informado”. Aplica actividad 5. 						
2.	Personal Médico	Llena con letra legible los datos completos sin abreviaciones de la “Solicitud de pruebas cruzadas urgente” (Anexo 03A) o la “Solicitud de pruebas cruzadas ordinaria” (Anexo 03B) según sea el caso en original y copia.						
3.	Personal Médico	<p>De manera paralela procede de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por un lado</td> <td>Indica por escrito la transfusión en “Expediente clínico” (anexo 04) y en la “Hoja de indicaciones médicas” (anexo 05). Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Por el otro lado</td> <td>Notifica a personal de Trabajo Social la necesidad de donación de sangre de familiares y amigos del paciente para mantener el abasto de la misma y se aplique el Proceso de “Concientización para la donación de sangre”. Aplica actividad 25.</td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Entonces	Por un lado	Indica por escrito la transfusión en “Expediente clínico” (anexo 04) y en la “Hoja de indicaciones médicas” (anexo 05). Aplica siguiente actividad.	Por el otro lado	Notifica a personal de Trabajo Social la necesidad de donación de sangre de familiares y amigos del paciente para mantener el abasto de la misma y se aplique el Proceso de “Concientización para la donación de sangre” . Aplica actividad 25.
Actividad	Entonces							
Por un lado	Indica por escrito la transfusión en “Expediente clínico” (anexo 04) y en la “Hoja de indicaciones médicas” (anexo 05). Aplica siguiente actividad.							
Por el otro lado	Notifica a personal de Trabajo Social la necesidad de donación de sangre de familiares y amigos del paciente para mantener el abasto de la misma y se aplique el Proceso de “Concientización para la donación de sangre” . Aplica actividad 25.							
4.	Personal Médico	Entrega documentación a enfermera(o) solicitando la transfusión.						
5.	Enfermera(o)	Toma insumos necesarios para la obtención de la muestra y acude con el paciente.						



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad										
6.	Enfermera(o)	Toma muestra sanguínea (<i>ver proceso de toma de muestras</i>) del paciente, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos.										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Requisitos de la muestra</th> <th>Instrucción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tubo rotulado</td> <td>Rotulado sobre la etiqueta del tubo en sentido vertical y que no cubra el tubo por completo ni la tapa. El rotulado debe contener: Nombre completo del paciente sin abreviaciones, fecha y hora de la toma de la muestra, cama, servicio y la Unidad Médica solicitante.</td> </tr> <tr> <td>Tubo EDTA</td> <td>La muestra de sangre del paciente se envía en un tubo con EDTA (tapa morada).</td> </tr> <tr> <td>Suficiente</td> <td>La muestra óptima debe contener al menos 5 ml. de sangre.</td> </tr> <tr> <td>Sin hemólisis</td> <td>Eritrocitos completos, no lisados, ya que estos arrojan resultados falsos. El suero no debe presentar coloración roja una vez centrifugada la sangre.</td> </tr> </tbody> </table>	Requisitos de la muestra	Instrucción	Tubo rotulado	Rotulado sobre la etiqueta del tubo en sentido vertical y que no cubra el tubo por completo ni la tapa. El rotulado debe contener: Nombre completo del paciente sin abreviaciones, fecha y hora de la toma de la muestra, cama, servicio y la Unidad Médica solicitante.	Tubo EDTA	La muestra de sangre del paciente se envía en un tubo con EDTA (tapa morada).	Suficiente	La muestra óptima debe contener al menos 5 ml. de sangre.	Sin hemólisis	Eritrocitos completos, no lisados, ya que estos arrojan resultados falsos. El suero no debe presentar coloración roja una vez centrifugada la sangre.
		Requisitos de la muestra	Instrucción									
		Tubo rotulado	Rotulado sobre la etiqueta del tubo en sentido vertical y que no cubra el tubo por completo ni la tapa. El rotulado debe contener: Nombre completo del paciente sin abreviaciones, fecha y hora de la toma de la muestra, cama, servicio y la Unidad Médica solicitante.									
		Tubo EDTA	La muestra de sangre del paciente se envía en un tubo con EDTA (tapa morada).									
		Suficiente	La muestra óptima debe contener al menos 5 ml. de sangre.									
Sin hemólisis	Eritrocitos completos, no lisados, ya que estos arrojan resultados falsos. El suero no debe presentar coloración roja una vez centrifugada la sangre.											
Notas:												
<ul style="list-style-type: none"> • Para vaciar la sangre de la jeringa al tubo, debe hacerlo sin la aguja y lentamente para no romper las células. • Si se tratara de una Urgencia Inmediata: Aplica actividad siguiente. • Si quien tramita es una Unidad diferente a Delgadillo y Araujo. Aplica la actividad 12. 												
7.	Entrega muestra adecuada y documentos completos a Depósito de Sangre.											
8.	QFB en Depósito de Sangre	<p>Verifica cumplimiento de requisitos en la muestra y los documentos. Aplica siguiente actividad</p> <p>Nota: Si existe error en los requisitos de la muestra o documentos, Depósito de Sangre no recibe ninguno y los regresa al personal que le entregó para iniciar el proceso de corrección de anomalías. Fin del procedimiento.</p>										
9.		Firma de recibido en el "Consentimiento informado" y la "Solicitud de hemocomponentes", anota la fecha y hora, y detalla los hemocomponentes que se le están solicitando por ocasión.										



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de
compatibilidad y hemo-componentes



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
10.	QFB en Depósito de Sangre	De manera paralela procede de acuerdo a la siguiente tabla:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por un lado</td> <td>Devuelve "Consentimiento informado" y copia de la "Solicitud de hemocomponentes" ya firmados a quién le entregó. Aplica actividad siguiente. Notas: <ul style="list-style-type: none"> Si el solicitante es de una Unidad diferente a J. Delgadillo y Araujo aplica la actividad 22. En una Urgencia Inmediata, se entrega el o los hemocomponentes y el "consentimiento informado" juntos. </td> </tr> <tr> <td>Por el otro lado</td> <td>Realiza el proceso de pruebas de compatibilidad sanguínea. Fin del procedimiento.</td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Entonces	Por un lado	Devuelve "Consentimiento informado" y copia de la "Solicitud de hemocomponentes" ya firmados a quién le entregó. Aplica actividad siguiente. Notas: <ul style="list-style-type: none"> Si el solicitante es de una Unidad diferente a J. Delgadillo y Araujo aplica la actividad 22. En una Urgencia Inmediata, se entrega el o los hemocomponentes y el "consentimiento informado" juntos. 	Por el otro lado	Realiza el proceso de pruebas de compatibilidad sanguínea. Fin del procedimiento.
		Actividad	Entonces					
Por un lado	Devuelve "Consentimiento informado" y copia de la "Solicitud de hemocomponentes" ya firmados a quién le entregó. Aplica actividad siguiente. Notas: <ul style="list-style-type: none"> Si el solicitante es de una Unidad diferente a J. Delgadillo y Araujo aplica la actividad 22. En una Urgencia Inmediata, se entrega el o los hemocomponentes y el "consentimiento informado" juntos. 							
Por el otro lado	Realiza el proceso de pruebas de compatibilidad sanguínea. Fin del procedimiento.							
11.		Recibe "Consentimiento informado" y copia de la "Solicitud de hemocomponentes" firmados por Depósito de Sangre y, los anexa al expediente del paciente. Fin del procedimiento.						
12.	Enfermera(o)	Determina si es urgencia inmediata						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Es una Urgencia Inmediata?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Solicita el traslado y entrega documentos y muestra al Mensajero/Chofer directamente. Aplica actividad 16. Nota: Si sucediera que no localiza al Mensajero/chofer, notifica al Coordinador de Logística Administrativa o en su caso al Director de la Unidad de Urgencia, para que asigne a una persona que realice las actividades del Mensajero/Chofer.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Entrega muestra y documentos al Químico de Laboratorio de Análisis Clínicos de su Unidad Médica. Aplica actividad siguiente.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Es una Urgencia Inmediata?	Entonces	Sí	Solicita el traslado y entrega documentos y muestra al Mensajero/Chofer directamente. Aplica actividad 16. Nota: Si sucediera que no localiza al Mensajero/chofer, notifica al Coordinador de Logística Administrativa o en su caso al Director de la Unidad de Urgencia, para que asigne a una persona que realice las actividades del Mensajero/Chofer.	No	Entrega muestra y documentos al Químico de Laboratorio de Análisis Clínicos de su Unidad Médica. Aplica actividad siguiente.
		¿Es una Urgencia Inmediata?	Entonces					
Sí	Solicita el traslado y entrega documentos y muestra al Mensajero/Chofer directamente. Aplica actividad 16. Nota: Si sucediera que no localiza al Mensajero/chofer, notifica al Coordinador de Logística Administrativa o en su caso al Director de la Unidad de Urgencia, para que asigne a una persona que realice las actividades del Mensajero/Chofer.							
No	Entrega muestra y documentos al Químico de Laboratorio de Análisis Clínicos de su Unidad Médica. Aplica actividad siguiente.							
13.	Químico de Laboratorio de Análisis Clínicos	Verifica documentación y rotulado de la muestra. Nota: <ul style="list-style-type: none"> De no cumplir con los requisitos, no se recibe nada y se pasa al "Proceso de corrección de anomalías" e inicie nuevamente a partir de donde se deba corregir la anomalía. 						



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
14.	Químico de Laboratorio de Análisis Clínicos	Firma de recibido en la "Solicitud de hemocomponentes" original y copia. De manera paralela procede de acuerdo a la siguiente tabla:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por un lado</td> <td>Entrega copia de solicitud ya firmada a enfermera(o). Aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td>Por el otro lado</td> <td>Solicita Traslado al mensajero, según procedimiento de su Unidad médica, entrega muestra y documentos a mensajero (solicitud original, consentimiento, hoja de intercambio). Aplica actividad 16.</td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Entonces	Por un lado	Entrega copia de solicitud ya firmada a enfermera(o). Aplica actividad siguiente.	Por el otro lado	Solicita Traslado al mensajero, según procedimiento de su Unidad médica, entrega muestra y documentos a mensajero (solicitud original, consentimiento, hoja de intercambio). Aplica actividad 16.
		Actividad	Entonces					
Por un lado	Entrega copia de solicitud ya firmada a enfermera(o). Aplica actividad siguiente.							
Por el otro lado	Solicita Traslado al mensajero, según procedimiento de su Unidad médica, entrega muestra y documentos a mensajero (solicitud original, consentimiento, hoja de intercambio). Aplica actividad 16.							
15.	Enfermera(o)	Recibe la solicitud firmada por Q.F.B. de recibido y la anexa al "Expediente clínico" del paciente. Fin del procedimiento.						
16.		Recibe documentación y muestra adecuadas.						
17.	Mensajero/Chofer	Traslada documentos y muestra al Depósito de Sangre.						
		Notas: <ul style="list-style-type: none"> • Debe llevar una hielera, propia de cada Unidad médica, en la que Depósito de Sangre entregará los hemocomponentes que solicitaron. • El mensajero/Chofer debe estar debidamente identificado con credencial de la Institución y/o IFE, si ya es conocido por el personal del servicio donde labora y del Depósito de Sangre. 						
18.		Entrega documentos y muestra al Depósito de Sangre.						
19.	QFB en Depósito de Sangre	Verifica cumplimiento de requisitos en la muestra y los documentos. Aplica siguiente actividad.						
		Nota: Si existe error en los requisitos de la muestra o documentos, Depósito de Sangre no recibe ninguno y los regresa con el personal que le entregó para iniciar el proceso de "Corrección de anomalías". Fin del procedimiento.						
20.		Recibe y firma de recibido en consentimiento y solicitud con fecha y hora, detallando los hemocomponentes que se le están solicitando en esta ocasión.						



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad	
21.	QFB en Depósito de Sangre	De manera paralela, procede de acuerdo a la siguiente tabla:	
		Actividad	Entonces
		Por un lado	Devuelve consentimiento informado y copia de solicitud ya firmados a quién le entregó. Aplica actividad 24. Notas: <ul style="list-style-type: none"> • Si sucediera que el solicitante es una Unidad diferente a Delgadillo y Araujo, debes Aplicar la siguiente. • Si es Urgencia Inmediata, se entregan el o los hemocomponentes y el consentimiento informado juntos.
Por el otro lado	Realiza el proceso de "Pruebas de compatibilidad sanguínea". Fin del procedimiento.		
22.	Mensajero/Chofer	Recibe consentimiento, lo traslada y entrega a Q.F.B. del Laboratorio de Análisis Clínicos de su Unidad médica.	
23.	Químico de Laboratorio de Análisis Clínicos	Recibe consentimiento informado y lo entrega a enfermera(o).	
24.	Enfermera(o)	Recibe consentimiento y lo anexa al expediente del paciente. Fin del procedimiento.	
25.	Personal Médico	Recibe copia del "Comprobante de donación" (anexo 06) e incorpora el o los comprobantes al "Expediente Clínico" del paciente, y de manera paralela, procede de acuerdo a la siguiente tabla:	
		Actividad	Entonces
		Por un lado	Termina su intervención en este procedimiento. Fin de procedimiento.
Por el otro lado	Continúa con el "Proceso de Programación Quirúrgica". Fin del procedimiento.		

7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación
•



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de
compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Hemocomponente	Fracción celular o acelular del tejido sanguíneo, separado de una unidad de sangre entera por métodos físicos. Por ejemplo, el plasma, concentrado de eritrocitos y concentrado de plaquetas.
EDTA	Abreviatura utilizada para el ácido etilendiaminotetraacético, que funciona como conservador y anticoagulante de la sangre.
Hemólisis	Dstrucción de los hematíes o glóbulos rojos de la sangre que va acompañada de liberación de hemoglobina.
Eritrocitos	También llamados glóbulos rojos o hematíes, son los elementos formes cuantitativamente más numerosos de la sangre.
Lisados	Viene de la palabra "lisis" que es el rompimiento de la membrana de la célula.
Stock	Conjunto de productos que se tienen almacenados en espera de su transfusión.

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
NOM-253-SSA-2012	Norma Oficial Mexicana para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

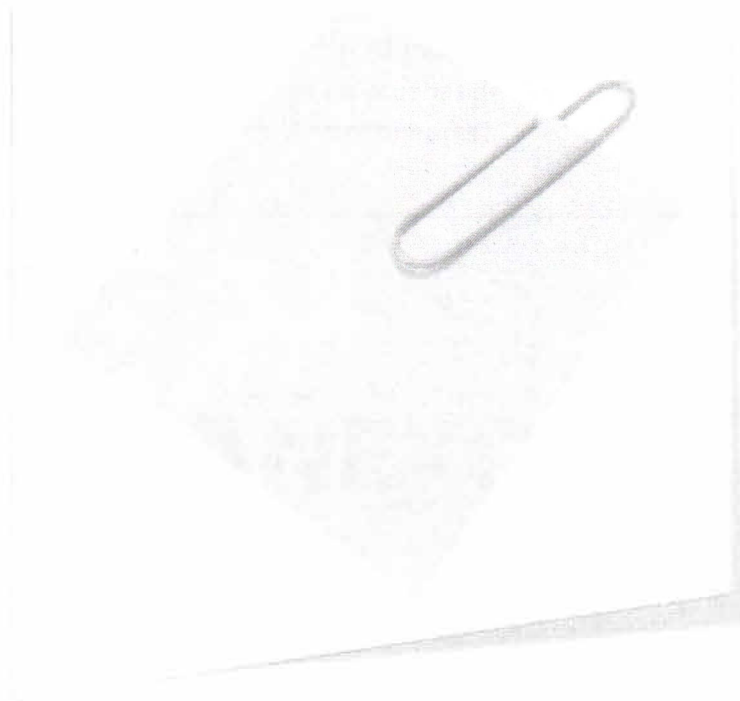
10.- FORMATOS UTILIZADOS:

Clave	Documento	
N. A.	Anexo 01-A	Hoja de consentimiento informado adulto
N. A.	Anexo 01-B	Hoja de consentimiento informado de menor de edad o incapaz
N. A.	Anexo 02	Hoja de intercambio interinstitucional
N. A.	Anexo 03-A	Solicitud de pruebas cruzadas urgente
N. A.	Anexo 03-B	Solicitud de pruebas cruzadas ordinaria
N. A.	Anexo 04	Expediente clínico
N. A.	Anexo 05	Hoja de indicaciones médicas
N. A.	Anexo 06	Comprobante de donación

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio del 2020	Ninguna	Segunda, por actualización del manual. Administración 2018-2021.

ANEXOS





Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002
Documentación: 15 de agosto de 2016
Actualización: 30 de junio del 2020



Anexo 01-A: Hoja de Consentimiento Informado Adulto
(Formato sugerido)

SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES
UNIDAD MÉDICA DELGADILLO ARAUJO
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA TRANSFUSIONES DE SANGRE Y PRODUCTOS SANGUÍNEOS

Yo: _____

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S) <u>PACIENTE</u>	EDAD	HOMBRE	MUJER
OCUPACIÓN	ESTADO CIVIL	REGISTRO	SERVICIO	DIAGNÓSTICO	

Domicilio en:

CALLE	NUM EXT/INT	COLONIA	CP	MUNICIPIO	(Lada) TELEFONO
-------	-------------	---------	----	-----------	-----------------

Declaro que se me ha informado a mi entera satisfacción en un lenguaje claro y sencillo, que comprendí lo que se me explicó sobre el o los productos sanguíneos que serán transfundidos, los objetivos, los beneficios, posibles riesgos y consecuencias, y en su caso los procedimientos y productos alternativos que existen antes de recibir una transfusión de sangre y productos sanguíneos.

Declaro que lei y entendí la información y el material educativo proporcionado.

Declaro que se me brindó la oportunidad de hacer preguntas y que éstas fueron contestadas satisfactoriamente por el Doctor(a).

Declaro que estoy consciente de que existe un riesgo a pesar de que el donador ha sido evaluado, y la sangre y los diversos productos sanguíneos son NO REACTIVOS a las pruebas de detección de agentes infecciosos transmisibles por transfusión acorde con la NOM-253-SSA1-2012 "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos"; puede presentarse una reacción durante o posterior a la transfusión, de tipo aguda y/o crónica, hemolítica y/o no hemolítica y existe el riesgo de contraer una enfermedad infecciosa no identificada al momento de la evaluación, así como el riesgo de adquisición de algún antígeno irregular.

Yo C. _____ declaro bajo protesta de decir la verdad, que soy una persona en pleno uso de mis facultades, libre, capaz y responsable para decidir sobre mis actos, consciente de mis deberes y obligaciones, que tengo la capacidad legal y estoy en pleno uso de mis derechos políticos y civiles. Que conozco el contenido de este documento, lo legitimo con la firma de mi puño y letra porque no existe error ni dolo de mi parte; cumpliendo así con las disposiciones legales vigentes para este acto médico. También doy la autorización al personal de Salud para la atención de contingencias derivadas del acto consentido, atendiendo al principio de autoridad prescriptiva.

FIRMA O HUELLA DACTILAR DEL OTORGANTE

En el caso de urgencia se omitirá el presente consentimiento informado para transfusiones de sangre y productos sanguíneos atendiendo a lo dispuesto y señalado en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Atención Médica.

DATOS DEL MÉDICO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S) <u>MÉDICO</u>
ESPECIALIDAD	ESPECIFICAR RESIDENTE O ADSCRITO	FIRMA
TESTIGO		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S) <u>TESTIGO</u>
CÉDULA PROFESIONAL (Si aplica)		FIRMA
No. ID. (Especificar: IFE, Cartilla, Licencia o Pasaporte)		
DOMICILIO: CALLE	NUM EXT/INT	COLONIA
CP	MUNICIPIO	(Lada) TELEFONO

Mariano Bárcenas 997, Col Alcalde, Guanajuato, Jalisco a _____ de _____ del 201____. Hora: _____
Tel: 12017200



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de
compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3 002
Documentación: 15 de agosto de 2016
Actualización: 30 de junio del 2020



Anexo 01-B: Hoja de Consentimiento Informado de Menor de Edad o Incapaz
Anverso (formato sugerido)

Formulario for informed consent. Includes fields for patient information (name, address, phone), caregiver information (name, address, phone, email), and a declaration section. The declaration states that the patient was informed in clear and simple language, understands the risks and benefits, and gives their consent voluntarily. It also mentions that the donor has been evaluated and the blood products are non-reactive.

FIRMA O HUELLA DACTILAR DEL OTORGANTE

En caso de urgencia se omitirá el presente consentimiento informado para transfusiones de sangre y productos sanguíneos atendiendo a lo dispuesto y señalado en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Atención Médica.

Mariano Bárcenas 997, Col Alcalde, Guadalajara, Jalisco a _____ de _____ del 201 ____ Hora: _____
Tel: 12017200



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



Anexo 01-B: Hoja de Consentimiento Informado de Menor de Edad o Incapaz Reverso (formato sugerido)

	SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES UNIDAD MÉDICA DELGADILLO ARAUJO CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD O INCAPACES			
DATOS DEL MÉDICO				
MÉDICO:	NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
	FIRMA	CEDULA PROFESIONAL MEDICO	CEDULA PROFESIONAL ESPECIALIDAD	
TESTIGO:	NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
OCUPACION	ESTADO CIVIL	EDAD	HOMBRE	MUJER
CALLE	NUMERO EXT/INT		COLONIA	
CP	MUNICIPIO	ESTADO	TELEFONO (LADA)	
TESTIGO				
TESTIGO:	NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
OCUPACION	ESTADO CIVIL	EDAD	HOMBRE	MUJER
CALLE	NUMERO EXT/INT		COLONIA	
CP	MUNICIPIO	ESTADO	TELEFONO (LADA)	



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002
Documentación: 15 de agosto de 2016
Actualización: 30 de junio del 2020



Anexo 02: Hoja de Intercambio Interinstitucional (Formato sugerido)

NOMBRE DEL REGISTRO																																																																																																				
Servicios Médicos Municipales <small>Unidad Médica Delgadillo Araujo</small>	SECRETARÍA DE SERVICIOS MÉDICOS UNIDAD MÉDICA DELGADILLO ARAUJO SOLICITUD DE INTERCAMBIO INTERINSTITUCIONAL																																																																																																			
<p>C DR JUAN CARLOS LOPEZ HERNANDEZ RESPONSABLE SANITARIO DEL BANCO DE SANGRE CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSION SANGUINEA PRESENTE</p>																																																																																																				
<p><u>CRUZ VERDE DELGADILLO ARAUJO</u> Lugar y fecha</p>																																																																																																				
Solicito a usted se le proporcione <input type="text"/> unidades en total de los siguientes grupos sanguíneos:																																																																																																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>O+</th> <th>A+</th> <th>B+</th> <th>AB+</th> <th>O-</th> <th>A-</th> <th>B-</th> <th>AB-</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>CONCENTRADO DE ERITROCITOS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CONCENTRADO DE ERITROCITOS LEUCODEPLETADO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C. DE ERITROCITOS FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PLASMA FRESCO CONGELADO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PLASMA FRESCO CONGELADO FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CONCENTRADO DE PLAQUETAS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C. DE PLAQUETAS LEUCODEPLETADO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>C. DE PLAQUETAS FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CRIOPRECIPITADOS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-	CONCENTRADO DE ERITROCITOS									CONCENTRADO DE ERITROCITOS LEUCODEPLETADO									C. DE ERITROCITOS FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO									PLASMA FRESCO CONGELADO									PLASMA FRESCO CONGELADO FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO									CONCENTRADO DE PLAQUETAS									C. DE PLAQUETAS LEUCODEPLETADO									C. DE PLAQUETAS FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO									CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS									CRIOPRECIPITADOS								
	O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-																																																																																												
CONCENTRADO DE ERITROCITOS																																																																																																				
CONCENTRADO DE ERITROCITOS LEUCODEPLETADO																																																																																																				
C. DE ERITROCITOS FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO																																																																																																				
PLASMA FRESCO CONGELADO																																																																																																				
PLASMA FRESCO CONGELADO FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO																																																																																																				
CONCENTRADO DE PLAQUETAS																																																																																																				
C. DE PLAQUETAS LEUCODEPLETADO																																																																																																				
C. DE PLAQUETAS FRACCION PEDIATRICA LEUCODEPLETADO																																																																																																				
CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS																																																																																																				
CRIOPRECIPITADOS																																																																																																				
OBSERVACIONES O ESPECIFICACIONES ESPECIALES DE LOS HEMOCOMPONENTES:																																																																																																				
Del grupo sanguíneo _____ y Rh _____ para ser transfundido al paciente:																																																																																																				
edad _____ sexo _____ del Servicio _____ cama _____ registro _____ diagnóstico _____	Hemoglobina _____ g/dl Hematocrito _____ % Plaquetas _____ TTP _____ Fibrinogeno _____ TESTIGO _____ Medicamento que recibe _____ Indicación de la transfusión _____ Indicado por Dr (a) _____ Especialidad _____																																																																																																			
La institución solicitante se compromete a realizar el fomento y promoción de la donación altruista y voluntaria de sangre en su Unidad Hospitalaria																																																																																																				
ATENTAMENTE																																																																																																				
_____ DRA. ROSARIO SÁNCHEZ MORA RESPONSABLE SANITARIO nombre y firma	_____ SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA																																																																																																			
Nombre del establecimiento _____ Domicilio _____ Número de licencia del Establecimiento _____ Nombre del Responsable del Servicio de Transfusión _____ Código de Licencia Sanitaria del Servicio de transfusión _____																																																																																																				
Este documento y el contenido del mismo, es propiedad e información confidencial de CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSION SANGUINEA, queda prohibida su distribución y acceso a personas no autorizadas y publicación o copia sin autorización.																																																																																																				



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes



Anexo 03-A: Solicitud de Pruebas Cruzadas Urgente (Formato sugerido)

Formulario de solicitud de pruebas cruzadas urgentes. Incluye campos para datos del receptor, diagnóstico, grupo sanguíneo, historial de transfusiones, y detalles del producto sanguíneo solicitado.



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



Servicios Médicos
Municipales

Anexo 03-A: Solicitud de Pruebas Cruzadas Urgente Reverso (Formato sugerido)

PRUEBAS DE INMUNOHEMATOLOGIA							
Etiqueta de Cruce de Unidad		Etiqueta de compatibilidad. De ser <u>INCOMPATIBLE</u> No se Pega.		Etiqueta de Cruce de Unidad		Etiqueta de compatibilidad. De ser <u>INCOMPATIBLE</u> No se Pega.	
Fecha de Extracción de Unidad		Fecha de Caducidad de Unidad		Fecha de Extracción de Unidad		Fecha de Caducidad de Unidad	
PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR	AUTOTESTIGO		PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR	AUTOTESTIGO	
NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS				NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS			
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO <small>indicar puesto o cargo</small>				NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO <small>indicar puesto o cargo</small>			
FECHA		HORA		FECHA		HORA	
Etiqueta de Cruce de Unidad		Etiqueta de compatibilidad. De ser <u>INCOMPATIBLE</u> No se Pega.		Etiqueta de Cruce de Unidad		Etiqueta de compatibilidad. De ser <u>INCOMPATIBLE</u> No se Pega.	
Fecha de Extracción de Unidad		Fecha de Caducidad de Unidad		Fecha de Extracción de Unidad		Fecha de Caducidad de Unidad	
PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR	AUTOTESTIGO		PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR	AUTOTESTIGO	
NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS				NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS			
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO <small>indicar puesto o cargo</small>				NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO <small>indicar puesto o cargo</small>			
FECHA		HORA		FECHA		HORA	



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de
compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002
Documentación: 15 de agosto de 2016
Actualización: 30 de junio del 2020



Anexo 03-B: Solicitud de Pruebas Cruzadas Ordinaria
Anverso (Formato sugerido)

*De conformidad a la NOM 253: Letra no legible, muestra hemolizada y/o ausencia de datos o formatos, no se reciben *

Espacio para Servicio de Transfusión		SECRETARÍA DE SERVICIOS MÉDICOS, UNIDAD MÉDICA DELGADILLO ARAUJO												
		SOLICITUD ORDINARIA DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS <small>MARIANO BARCENAS 997, COL ALCALDE, GUADALAJARA, JALISCO, TEL: 12017200</small>												
NOMBRE COMPLETO DEL RECEPTOR				SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	NO. EXPEDIENTE							
DIAGNÓSTICO DE CERTEZA O DE PROBABILIDAD			MOTIVO DE LA INDICACION TRANSFUSIONAL				SERVICIO	PISO/SALA	CAMA					
GRUPO ABO Y RH	HEMOGLOBINA*	HEMATOCRITO*	PLAQUETAS*	TP y TESTIGO	TPT y TESTIGO	FIBRINOGENO	OTRO DE IMPORTANCIA							
TRANSFUSIONES PREVIAS			TIPO DE REACCION TRANSFUSIONAL		No. DE GESTACIONES		PRESENTÓ INMUNIZACION MATERNO FETAL?							
SI	NO	No. Unidades	Fecha Última			*Valor requerido	SI	NO						
PRODUCTO SANGUINEO SOLICITADO		No. UNIDADES	¿TRANSFUSIÓN DE USO AUTÓLOGO? <small>Escriba el número de unidad (Ver recibo o comprobante de donación)</small>											
CONCENTRADO DE ERITROCITOS			FECHA Y HORA DE LA CIRUGÍA				FECHA Y HORA DE LA TRANSFUSIÓN							
C. ERITROCITOS LEUCODEPLETADOS														
PLASMAS FRESCO CONGELADO														
C. PLAQUETAS OBTENIDAS POR AFERESIS			NOMBRE COMPLETO Y TELEFONO DEL MÉDICO QUE INDICA				FIRMA Y CÉDULA D.G.P. QUIEN INDICA							
C. PLAQUETAS			En su caso, NOMBRE COMPLETO Y TELEFONO DEL SOLICITANTE				FIRMA Y CÉDULA D.G.P. DE SOLICITANTE							
CRIOPRECIPITADO														
OBSERVACIONES O CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS REQUERIDAS:			RASTREO ANTICUERPOS IRREG.					PERSONAL QUE RECIBE MUESTRA EN SERV. DE TRANSFUSIÓN						
			S1	S2										
*Registre las cifras de laboratorio más recientes del parámetro hematológico.			A	B	AB	D	CD	CM	A1	A2	B	O	Fecha y hora de recepción:	
Quién recibe/elabora:	Médico		Enfermera			Laboratorio			Chofer / Paramédico					
Fecha: DD-MM-AA														
Hora: 24:00 H														
Firma:														



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes



Anexo 03-B: Solicitud de Pruebas Cruzadas Ordinaria Reverso (Formato sugerido)

PRUEBAS DE INMUNOHEMATOLOGIA					
Etiqueta de Cruce de Unidad		Etiqueta de compatibilidad. De ser INCOMPATIBLE No se Pega.		Etiqueta de Cruce de Unidad	
Fecha de Extracción de Unidad		Fecha de Caducidad de Unidad		Fecha de Extracción de Unidad	
PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR	AUTOTESTIGO		PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR
NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS			NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS		
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO indicar puesto o cargo			NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO indicar puesto o cargo		
FECHA		HORA		FECHA	
Etiqueta de Cruce de Unidad		Etiqueta de compatibilidad. De ser INCOMPATIBLE No se Pega.		Etiqueta de Cruce de Unidad	
Fecha de Extracción de Unidad		Fecha de Caducidad de Unidad		Fecha de Extracción de Unidad	
PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR	AUTOTESTIGO		PRUEBA MAYOR	PRUEBA MENOR
NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS			NOMBRE Y FIRMA DEL QFB QUE REALIZA LAS PRUEBAS		
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO indicar puesto o cargo			NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE RECIBIDO indicar puesto o cargo		
FECHA		HORA		FECHA	



Guatemala
La Ciudad

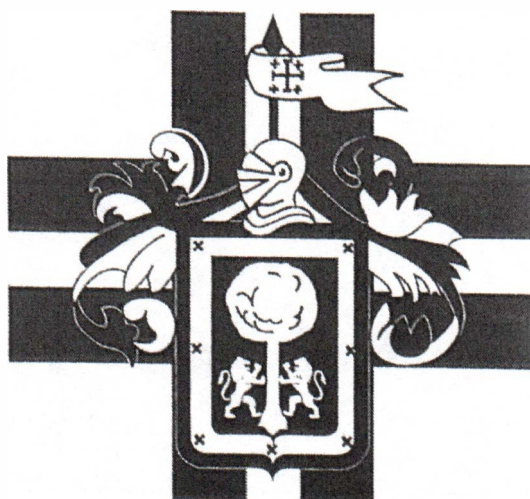
Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento de solicitud de pruebas de
compatibilidad y hemo-componentes

Clave: 029P-SD3_002
Documentación: 15 de agosto de 2016
Actualización: 30 de junio del 2020



Anexo 04: Expediente Clínico
Anverso (Formato sugerido)

DIRECCIÓN MUNICIPAL DE SALUD
DIRECCIÓN MÉDICA
CENTRO DE REGISTRO ESTADÍSTICAS Y ANÁLISIS
CONTENEDOR DE EXPEDIENTE



CRUZ VERDE

EXPEDIENTE No.
193-3-9

Atención de Urgencias Médicas
Depósito de Sangre
Depósito de Sangre



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de solicitud de pruebas de compatibilidad y hemo-componentes


Clave: 029P-SD3_002

Documentación: 15 de agosto de 2016

Actualización: 30 de junio del 2020



Anexo 04: Expediente Clínico Reverso (Formato sugerido)



**DIRECCION MUNICIPAL DE SALUD
CRUZ VERDE GUADALAJARA**

CARPELA GUARDA EXPEDIENTE CLINICO

NUM. REGISTRO

NOMBRE
FECHA DE INSCRIPCIÓN
UNIDAD
FECHA DE NACIMIENTO
SEXO
ESTADO CIVIL
OCUPACION
DOMICILIO
LOCALIDAD
ESTADO
MUNICIPIO
NOMBRE DE LA MADRE
CLASIFICACION SOCIOECONOMICA

INDICE		
LISTA DE PROBLEMAS	HOJA BLANCA	001
ADMISSION HOSPITALARIA	HOJA BLANCA	002
HOJA DE CONSENTIMIENTO	HOJA BLANCA	003
HOJA DE INVESTIGATORIO	HOJA BLANCA	004/1, 004/2, 004/3
NOTA DE EVOLUCION	HOJA AZUL	005/1
HOJA DE INSCRIPCIONES	HOJA VERDE	006/2
EXAMENES DE GABINETE	HOJA AZUL	006/3
HALLAZGOS PATOLOGICOS	HOJA VERDE	006
CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO	HOJA AMARILLA	007
HOJA DE PROGRAMACION QUIRURGICA	HOJA CAJE	008
HOJA DE REFERENCIA	HOJA GRIS	009
HOJA DE INTERCONSULTA	HOJA BEIGE	010
ESTUDIO SOCIOECONOMICO	HOJA AMARILLA C	011
HOJA DE REPORTE CLINICO	HOJA BLANCA	012
HOJA DE ALTA VOLUNTARIA	HOJA BLANCA	013

D.M. 5/99



Anexo 06: Comprobante de donación
(Formato sugerido)

Banco de Sangre
C.E.T.S. GUADALAJARA
AV. ZOQUIPAN # 1050
45170 ZAPOPAN, JALISCO Tel: 33-30306327

Donación:
No. Evaluación:
No. Unidad:

Comprobante de Donación

El banco de sangre hace constar que el(la) C.
se presentó a donar sangre a beneficio del paciente:
atendido en el servicio de: ORTOPEDIA
de: CRUZ VERDE GUADALAJARA, U. DELGADILLO ARAUJO

DONAR SANGRE, ES SALVAR VIDAS

* VALIDO POR 42 DIAS.
* NO TRANSFERIBLE, NO NEGOCIABLE.

Impresión: 25/08/2016 10:07:29
RE-DON-05

RESPONSABLE BANCO DE SANGRE

Entregar al Paciente



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento de entrega-recepción de hemo-componentes

Clave: 031P-SD3_002

Documentación: 01 de noviembre de 2016

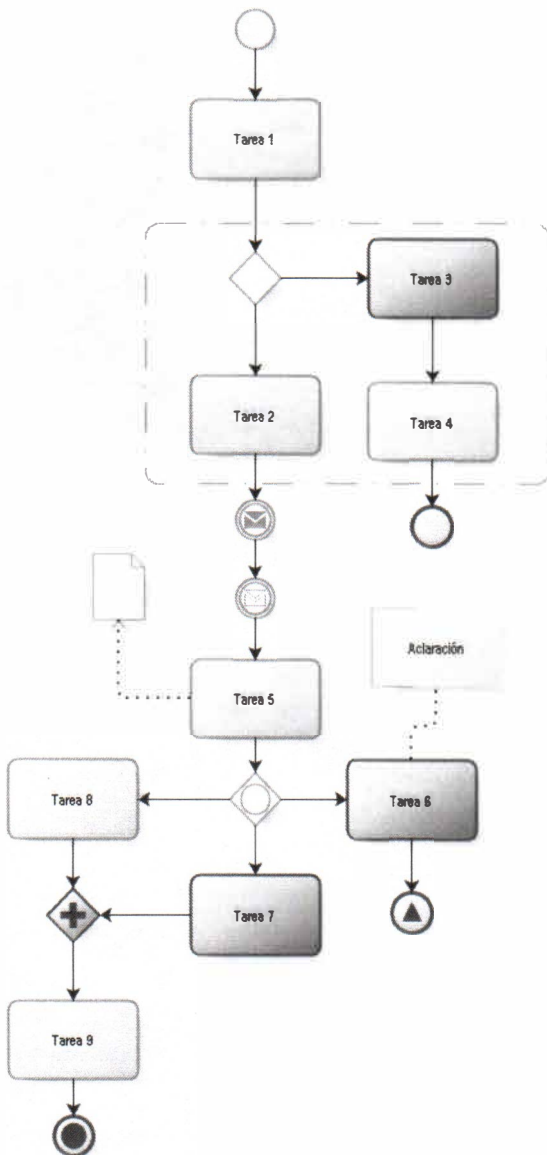
Actualización: 30 de junio 2020

Autorización

Nivel II



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidad



Construcción
de Comunidad

Autorizaciones

Elaboró: LAE. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO
Proyectista

Vo. Bo. DR. AGUSTÍN REYES MARTÍN DEL CAMPO
Unidad Médica de Urgencias
Dr. José de Jesús Delgadillo y Araujo

Aprobó: DR. JOSÉ BENITO ROJO MENCHACA
Atención de Urgencias Médicas

Autorizó: DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Planeación, Innovación y Evaluación
Departamento de Innovación y Desarrollo
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021



ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	4
5.- Modelado de Proceso. Imagen general, no incluye detalles.	5
6.- Desarrollo:	7
7.- Colaboradores:	10
8.- Definiciones:.....	11
9.- Documentos de Referencia:.....	11
10.- Formatos Utilizados:	11
11. Descripción de Cambios	11
Anexos	13



Gobierno
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de entrega-recepción de hemo- componentes

Clave: 031P-SD3 002

Documentación: 01 de noviembre de 2016

Actualización: 30 de junio 2020



Procedimiento de entrega-recepción de hemocomponentes



1.- OBJETIVO

Contar con un instrumento estandarizado que logre mayor eficiencia organizacional en la entrega y recepción de los hemocomponentes, llegando al paciente oportunamente.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El procedimiento inicia, con la entrega de o los hemocomponentes y termina cuando la unidad médica que transfundió regresa el marbete debidamente requisitado

Áreas que intervienen:

Los servicios de: Urgencias, Hospital, Quirófano y laboratorio de cada unidad y el Depósito de Sangre.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
2. Una vez que la solicitud de hemocomponentes se encuentra en el Depósito de Sangre, el personal de la Unidad Médica es el responsable de enviar al mensajero a Depósito de Sangre, otorgando el nombre completo del paciente y la cantidad y tipo de hemocomponentes requeridos en ese momento.
3. Todo personal que cumpla el rol de mensajero y venga de una Unidad Médica distinta a la Delgadillo y Araujo debe traer con él una hielera para mantener a temperatura adecuada el(los) hemocomponente(s).
4. Todo personal que cumpla el rol de mensajero debe identificarse con gafete Institucional o en su defecto con IFE.
5. En caso de enviar a alguien que no sea trabajador de esta dependencia, avisar previamente al Depósito de Sangre, proporcionando el nombre de la persona que acudirá por el (los) hemocomponente(s).
6. Es responsabilidad del personal de enfermería o de anestesiología, según sea el caso, la de transfundir, llenar los formatos, y hacerlos llegar al Depósito de Sangre en las siguientes 24 Hrs.
7. En caso de urgencia inmediata y una vez estabilizado el paciente, el personal que transfundió debe completar el procedimiento ordinario (trámites administrativos).

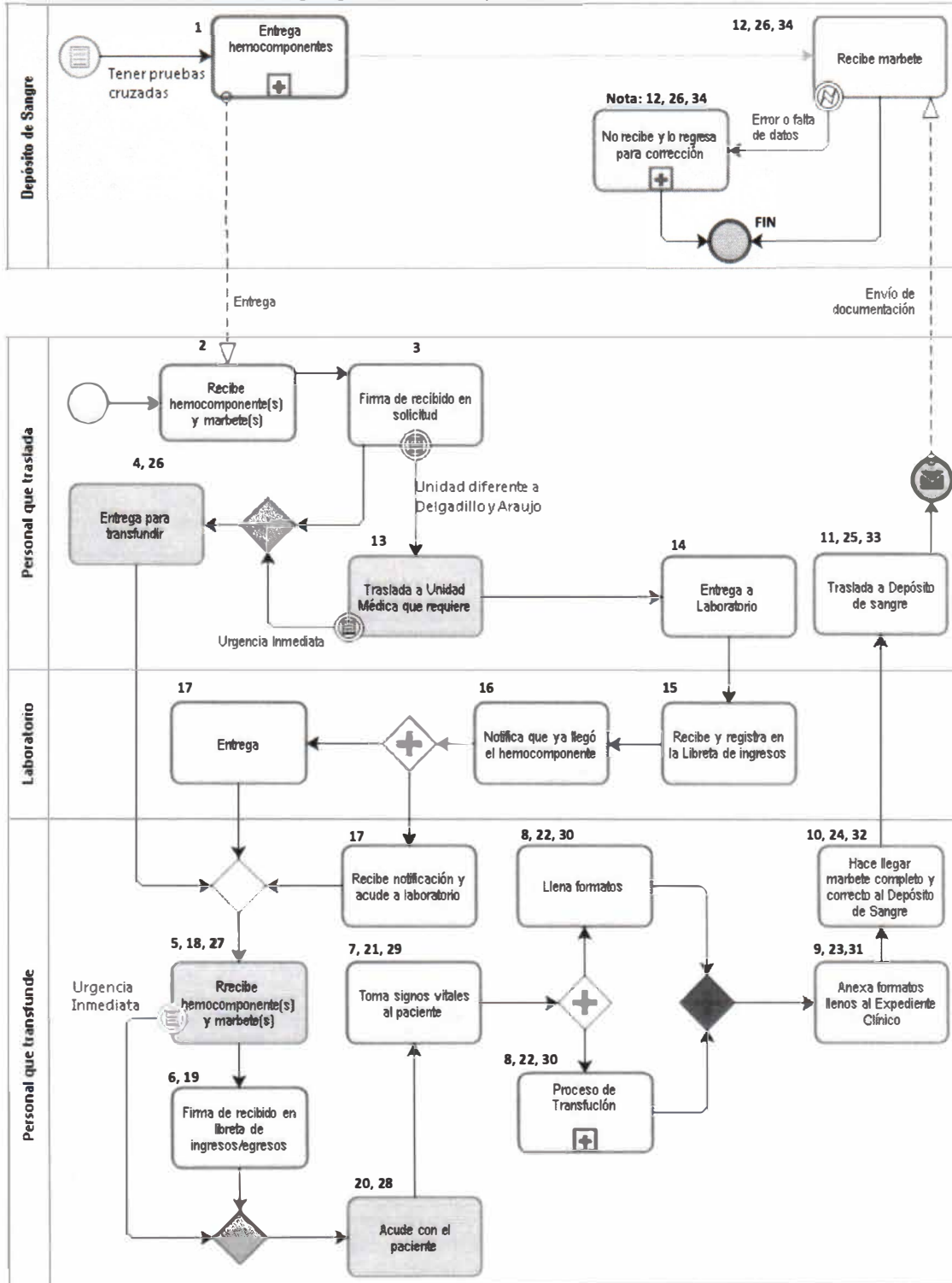


4.- RESPONSABILIDADES

Documento	Manual de Organización/Dirección de Servicios Médicos Municipales/clave: 007OG-DSMM_001
Funciones	
1.2 Atención de Urgencias Médicas	
c)	Diseñar e implementar esquemas integrales de intervención durante la atención a pacientes en urgencias médicas y en áreas de hospitalización.
h)	Apoyar las acciones de innovación y modernización de los procesos de atención médica, de urgencias y hospitalización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales en su conjunto.
j)	Definir, implantar y controlar estrategias e instrumentos administrativos necesarios, que garanticen la calidad en la prestación de los servicios médicos, hospitalarios y de atención a urgencias médicas,
m)	En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.





La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de entrega-recepción de hemo- componentes

Clave: 031P-SD3 002

Documentación: 01 de noviembre de 2016

Actualización: 30 de junio 2020



Servicios Médicos
Municipales

Procedimiento de entrega-recepción de hemocomponentes



6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
1.	Personal del Depósito de Sangre	Entrega el hemocomponente, el marbete y recaba firma de recibido en la solicitud.						
2.	Persona que traslada	Recibe el hemocomponente y el marbete.						
3.		Firma de recibido en la "Solicitud de hemocomponentes" ya sea ordinaria o urgente. (anexo 01A y 01B). Nota: Si se trata de una Unidad Médica distinta a Delgadillo Araujo, continúa en la actividad 13.						
4.		Entrega a quién va a transfundir o solicitó el hemocomponente						
5.		Recibe hemocomponente y marbete. Nota: En caso de Urgencia inmediata continúa en la actividad no. 20.						
6.	Personal que transfunde	Firma de recibido en la "Libreta de ingresos/egresos" (anexo 02).						
7.		Toma signos vitales al paciente Nota: Los signos vitales se toman antes, durante y después de la transfusión.						
8.		De manera paralela se realizan las siguientes acciones:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por un lado</td> <td>Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.</td> </tr> <tr> <td>Por el otro lado</td> <td>Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" (anexo 03) • "Hoja de registro de actos transfusionales" (anexo 04) y • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión. </td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Entonces	Por un lado	Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.	Por el otro lado	Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" (anexo 03) • "Hoja de registro de actos transfusionales" (anexo 04) y • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión.
		Actividad	Entonces					
Por un lado		Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.						
Por el otro lado		Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" (anexo 03) • "Hoja de registro de actos transfusionales" (anexo 04) y • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión. 						
Una vez terminadas ambas actividades, continúa en la siguiente actividad								
9.		Anexa los siguientes formatos al "Expediente Clínico" (anexo 06): <ul style="list-style-type: none"> • "Hoja de registro de actos transfusionales" y, • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" 						



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
10.	Persona que transfunde	Hace llegar el "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" completo y debidamente requisitado al Depósito de Sangre.						
11.	Persona que traslada	Traslada el "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" al Depósito de Sangre ubicado en la Unidad Médica Delgadillo y Araujo.						
12.	Personal del Depósito de Sangre	<p>Recibe "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" debidamente requisitado</p> <p>Nota: Si le faltan datos o los datos están incorrectos, lo regresa para corregir a la Unidad Médica y hasta que la corrección sea adecuada, éste podrá terminar en definitivo.</p> <p>Fin de procedimiento</p>						
13.	Persona que traslada	<p>Traslada hemocomponente a la Unidad Médica que lo requirió.</p> <p>Nota: Si es Urgencia Inmediata, pasa a actividad no. 27.</p>						
14.		Entrega el hemocomponente y marbete al Personal de Laboratorio de la unidad.						
15.	Personal de Laboratorio	Recibe y registra en la "Libreta de Ingresos/egresos" los datos que se piden						
16.		Notifica al personal médico o de enfermería que solicitó el hemocomponente que ya llegó su pedido.						
17.	Personal de Laboratorio y Personal que transfunde	<p>De manera paralela se realizan las siguientes acciones:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por un lado</td> <td>La Persona que trasfunde, recibe notificación y acude a laboratorio para recibir el Hemocomponente.</td> </tr> <tr> <td>Por el otro lado</td> <td>El Personal del Laboratorio entrega el hemocomponente</td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Entonces	Por un lado	La Persona que trasfunde, recibe notificación y acude a laboratorio para recibir el Hemocomponente.	Por el otro lado	El Personal del Laboratorio entrega el hemocomponente
Actividad	Entonces							
Por un lado	La Persona que trasfunde, recibe notificación y acude a laboratorio para recibir el Hemocomponente.							
Por el otro lado	El Personal del Laboratorio entrega el hemocomponente							
18.	Personal que transfunde	<p>Recibe Hemocomponente y marbete</p> <p>Nota: Si fuera una urgencia inmediata, debe continuar en la actividad 20</p>						
19.		Firma de recibido en "Libreta de ingresos/egresos".						
20.		Acude con el paciente						
21.		<p>Toma signos vitales al paciente</p> <p>Nota: Los signos vitales se toman antes, durante y después de la transfusión.</p>						



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
22.	Personal que transfunde	De manera paralela se realizan las siguientes acciones:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por un lado</td> <td>Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.</td> </tr> <tr> <td>Por el otro lado</td> <td>Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" (anexo 03) • "Hoja de registro de actos transfusionales" (anexo 04) y • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión. </td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Entonces	Por un lado	Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.	Por el otro lado	Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" (anexo 03) • "Hoja de registro de actos transfusionales" (anexo 04) y • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión.
		Actividad	Entonces					
		Por un lado	Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.					
Por el otro lado	Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" (anexo 03) • "Hoja de registro de actos transfusionales" (anexo 04) y • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión. 							
Una vez terminadas ambas actividades, continúa en la siguiente actividad								
23.	Anexa los siguientes formatos al "Expediente Clínico": <ul style="list-style-type: none"> • "Hoja de registro de actos transfusionales" y • "Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería" 							
24.	Hace llegar el "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" completo y debidamente requisitado al Depósito de Sangre.							
25.	Persona que traslada	Traslada el "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" al Depósito de Sangre ubicado en la Unidad Médica Delgadillo y Araujo.						
26.	Personal del Depósito de Sangre	Recibe "Marbete o Tarjeta de reacción transfusional" debidamente requisitado Nota: Si le faltan datos o los datos están incorrectos, lo regresa para corregir a la Unidad Médica y hasta que la corrección sea adecuada, éste podrá terminar en definitivo. Fin de procedimiento						
27.	Personal que transfunde	Recibe hemocomponente y marbete. Nota: En caso de Urgencia inmediata						
28.		Acude con el paciente						
29.		Toma signos vitales al paciente Nota: Los signos vitales se toman antes, durante y después de la transfusión.						



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
30.	Personal que transfunde	De manera paralela se realizan las siguientes acciones:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por un lado</td> <td>Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.</td> </tr> <tr> <td>Por el otro lado</td> <td>Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • “Marbete o Tarjeta de reacción transfusional” (anexo 03) • “Hoja de registro de actos transfusionales” (anexo 04) y • “Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería” (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión. </td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Entonces	Por un lado	Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.	Por el otro lado	Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • “Marbete o Tarjeta de reacción transfusional” (anexo 03) • “Hoja de registro de actos transfusionales” (anexo 04) y • “Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería” (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión.
		Actividad	Entonces					
Por un lado	Realiza el Proceso de Transfusión sanguínea de acuerdo a protocolos Nota: El personal que transfunde debe estar los primeros 15 minutos a pie de cama con el paciente, ya que las reacciones más peligrosas suelen darse en este lapso de tiempo.							
Por el otro lado	Llena los siguientes formatos: <ul style="list-style-type: none"> • “Marbete o Tarjeta de reacción transfusional” (anexo 03) • “Hoja de registro de actos transfusionales” (anexo 04) y • “Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería” (anexo 05), en la que especificará, los datos de la Unidad del (los) hemoderivado(s) que se está(n) transfundiendo y el tiempo en que se realiza la transfusión. 							
Una vez terminadas ambas actividades, continúa en la siguiente actividad								
31.		Anexa los siguientes formatos al “Expediente Clínico”: <ul style="list-style-type: none"> • “Hoja de registro de actos transfusionales” y • “Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería” 						
32.		Hace llegar el “Marbete o Tarjeta de Reacción Transfusional” completo y debidamente requisitado al Depósito de Sangre.						
33.	Persona que traslada	Traslada el “Marbete o Tarjeta de Reacción Transfusional” al Depósito de Sangre ubicado en la Unidad Médica Delgadillo y Araujo.						
34.	Personal del Depósito de Sangre	Recibe “Marbete o Tarjeta de Reacción Transfusional” debidamente requisitado Nota: Si le faltan datos o los datos están incorrectos, lo regresa para corregir a la Unidad Médica y hasta que la corrección sea adecuada, éste podrá terminar en definitivo. Fin de procedimiento						

7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación

--



8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Hemocomponente	Fracción celular o acelular del tejido sanguíneo, separado de una unidad de sangre entera por métodos físicos. Por ejemplo, el plasma, concentrado de eritrocitos y concentrado de plaquetas.
Persona que traslada	Es quien tiene el rol de trasladar el(los) hemocomponente(s). Este puede ser personal médico, paramédico, de enfermería y encargado de mensajería. En su defecto, algún familiar del paciente capacitado.
Marbete	Formato de cartón tamaño ¼ carta, también nombrado Tarjeta de Reacción Transfusional que sirve para evidenciar si existió una reacción adversa a la transfusión. Instrumento para evidenciar la transfusión a un paciente determinado bajo supervisión médica y/o de enfermería.

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
NOM-253-SSA-2012	Norma Oficial Mexicana para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

10.- FORMATOS UTILIZADOS:

Clave	Documento	
N. A.	Anexo 01A	Solicitud de hemocomponentes ordinaria
N. A.	Anexo 01B	Solicitud de hemocomponentes urgente
N. A.	Anexo 02	Libreta de ingresos/egresos
RE-DON-02	Anexo 03	Marbete o Tarjeta de reacción transfusional
N. A.	Anexo 04	Hoja de registro de actos transfusionales
N. A.	Anexo 05	Hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería
N. A.	Anexo 06	Expediente Clínico

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio 2020	Ninguna	Segunda, por actualización del manual. Administración 2018-2021.



La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de entrega-recepción de hemo- componentes

Clave: 031P-SD3 002

Documentación: 01 de noviembre de 2016

Actualización: 30 de junio 2020



Servicios Médicos
Municipales



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega

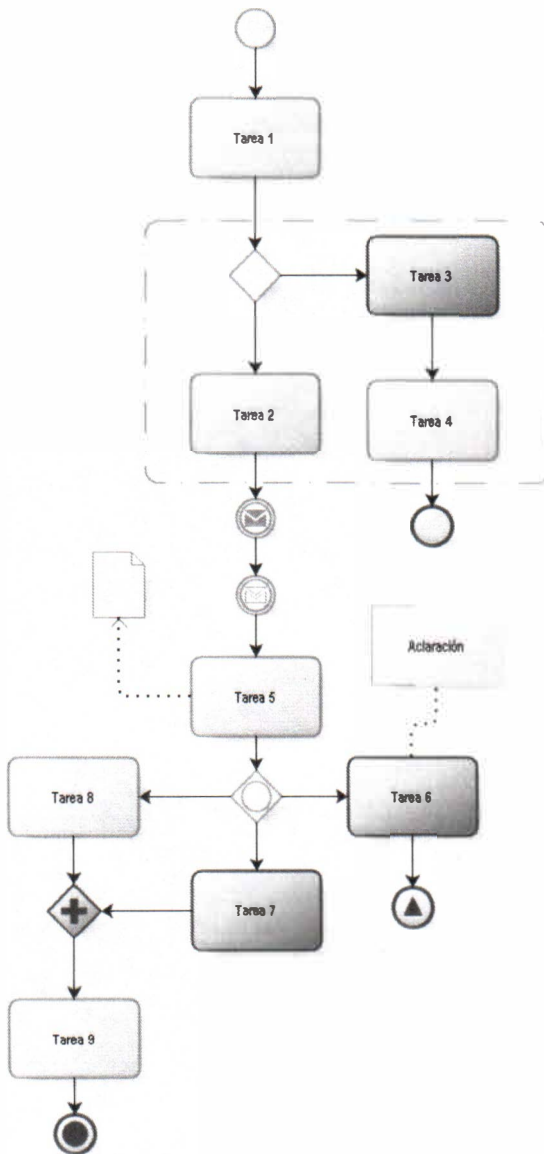
Clave: 037P-CV_002

Documentación: 20 de diciembre del 2016

Actualización: 30 DE JUNIO 2020

Autorización

Nivel II



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidad

Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Auxiliares Clínicos para la Atención Médica
"Trabajo Social"

Autorizaciones

Elaboró: LAE. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO
PROYECTISTA

Vo. Bo. DR. AGUSTÍN REYES MARTÍN DEL CAMPO
Unidad Médica de Urgencias
Dr. José de Jesús Delgadillo y Araujo

Aprobó: DR. JOSÉ BENITO ROJO MENCHACA
Atención de Urgencias Médicas

Autorizó: DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales



Construcción
de Comunidad



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021



Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega



ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	4
5.- Modelado de Proceso	5
6.- Desarrollo:.....	5
7.- Colaboradores:	7
8.- Definiciones:.....	8
9.- Documentos de Referencia:.....	8
10.- Formatos Utilizados:	8
11. Descripción de Cambios	8
Anexos	9



La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega

Clave: 037P-CV_002

Documentación: 20 de diciembre del 2016

Actualización: 30 DE JUNIO 2020





Procedimiento para el resguardo de pertenencias
su entrega

Documentación: 20 de diciembre del 2016

Actualización: 30 DE JUNIO 2020



1.- OBJETIVO

Resguardar las pertenencias de aquellos pacientes que ingresan al área de urgencias u hospital y que son proporcionadas por el personal de enfermería o paramédicos, con la finalidad de dar un adecuado control y manejo de las mismas, en pro de la tranquilidad del paciente y su pronta recuperación.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El procedimiento inicia cuando las enfermeras, médicos o paramédicos retiran las pertenencias de los pacientes y termina cuando se archiva el formato de control de pertenencias debidamente requisitado o cuando el Coordinador de Logística Administrativa resguarda artículos de valor que nunca se recogieron por parte de los pacientes o familiares.

Áreas que intervienen:

Auxiliares Clínicos para la Atención Médica (Trabajo Social y Enfermería), la Coordinación de Logística Administrativa y paramédicos de la Área de Atención Prehospitalaria.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
- Cuando un paciente se deriva a otra institución, se debe enviar el original del Resguardo de pertenencias para recabar la firma y sello de quien recibe en dicha institución, para ello, Trabajo social conservará una copia del resguardo hasta que el paramédico entrega el original debidamente requisitado.
- Trabajo social tiene la responsabilidad de tirar la ropa que no fue solicitada después de 5 días hábiles después de que un paciente falleció o que se haya dado de alta de la institución y los demás artículos, los entregará a la Coordinación de Logística Administrativa hasta su destino final.
- El responsable de la Coordinación de Logística Administrativa, conservará en custodia los artículos no reclamados hasta su disposición final (dicha disposición, debe estar debidamente documentada).
- Los pacientes que hagan del conocimiento a trabajo social de que **"no entreguen sus pertenencias"** a ninguna persona, pese a que ésta sea un familiar o esposa, el personal de trabajo social deberá respetar dicha decisión a excepción de fallecimiento del paciente o en caso médico legal.

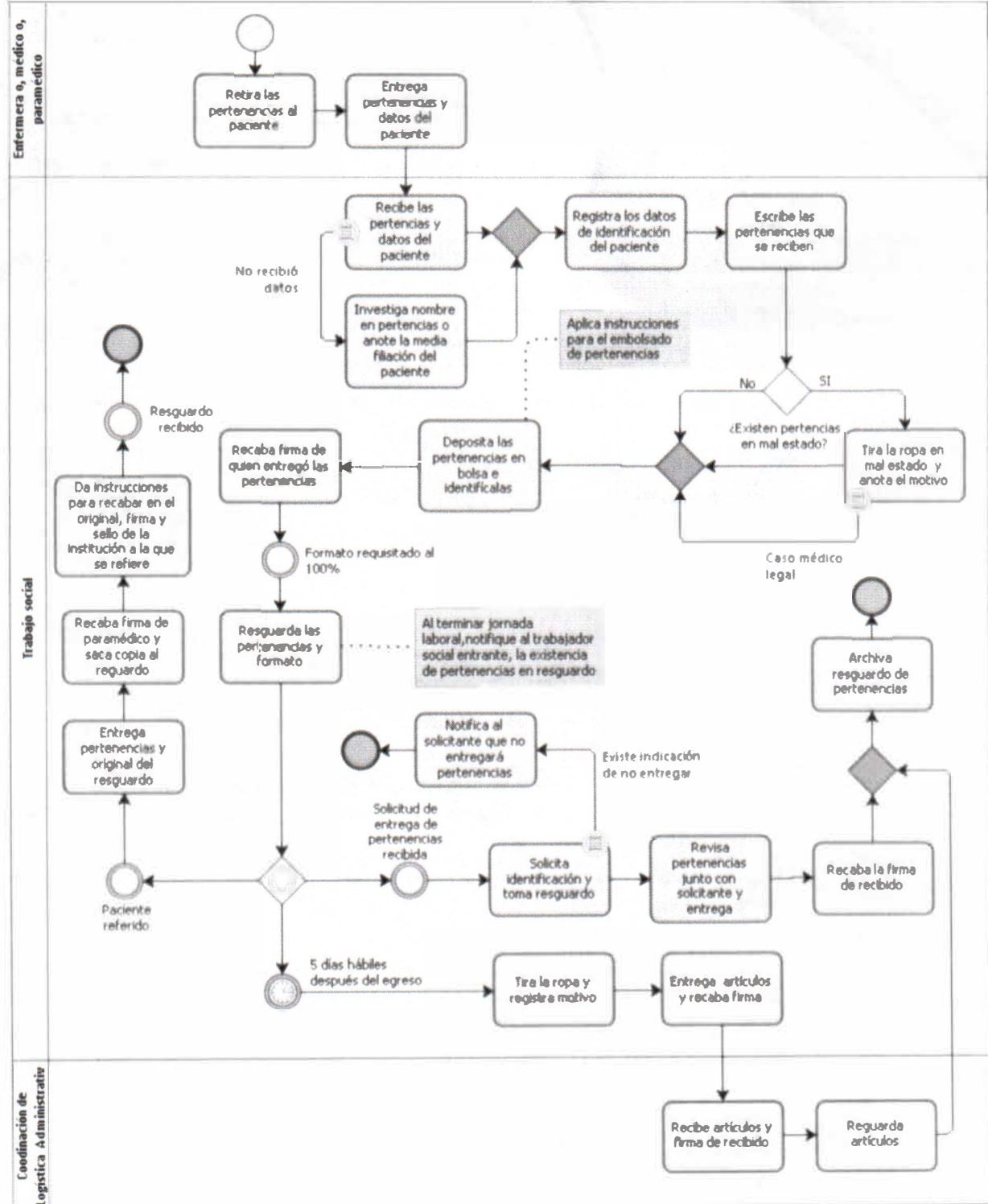


4.- RESPONSABILIDADES

Documento	008OE-CV_001 Manual de organización específico de Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
1.0 Unidad Médica de Urgencias (cruz Verde)	
a).	Implementar las acciones necesarias para acreditar la unidad médica de urgencias y buscar la certificación de ser necesaria o de acuerdo a instrucciones superiores,
f).	Documentar procedimientos y protocolos médicos de intervención bajo las mejores prácticas, en apoyo a la atención médica y rumbo a la acreditación y certificación,
1.03 Logística Administrativa	
l.	En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas y aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.
1.2.2.Urgencias	
k).	Custodiar las pertenencias de los pacientes con el apoyo del personal de Trabajo Social de la Cruz Verde,
1.2.3.Hospitalización	
g).	Custodiar las pertenencias de los pacientes con el apoyo del personal de Trabajo Social de la Cruz Verde,

Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega

5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.





6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad								
1.	Enfermera, Médico o Paramédico	Retira las pertenencias al paciente								
2.	Enfermera, Médico o Paramédico	Entrega pertenencias y datos del paciente a personal de Trabajo Social para su debido resguardo.								
3.	Trabajo Social	Recibe las pertenencias y anota los datos del paciente en el formato de "Resguardo de Pertenencias" (Ver anexo 01 y 02) Nota: Si sucediera que el personal de Enfermería, Médico o Paramédico no entregan los datos, investiga entre las pertenencias recibidas, alguna credencial o documento que pueda identificar al paciente o anota la media filiación del paciente en el espacio correspondiente, si se desconoce el nombre.								
4.	Trabajo Social	Registra en el formato "Resguardo de Pertenencias" los datos del paciente o media filiación según sea el caso.								
5.	Trabajo Social	Escribe además las pertenencias recibidas, el tipo de ropa, accesorios, artículos varios y dinero/cheques.								
6.	Trabajo Social	Verifica si las pertenencias están en mal estado <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>¿Pertenencias en mal estado?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Desecha la ropa en mal estado y anota el motivo por el que se desechan. Nota: Si se tratará de un caso médico legal, no realice esta actividad y continua la actividad siguiente</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Continua la actividad siguiente</td> </tr> </tbody> </table>	¿Pertenencias en mal estado?	Entonces	Sí	Desecha la ropa en mal estado y anota el motivo por el que se desechan. Nota: Si se tratará de un caso médico legal, no realice esta actividad y continua la actividad siguiente	No	Continua la actividad siguiente		
¿Pertenencias en mal estado?	Entonces									
Sí	Desecha la ropa en mal estado y anota el motivo por el que se desechan. Nota: Si se tratará de un caso médico legal, no realice esta actividad y continua la actividad siguiente									
No	Continua la actividad siguiente									
7.	Trabajo Social	Deposita las pertenencias en las bolsas e identificalas, con base a las "Instrucciones para el embolsado de pertenencias" (ver anexo 03)								
8.	Trabajo Social	Recaba la firma de quien le entrego las pertenencias (Enfermera, Médico o Paramédico) en el espacio correspondiente del formato de "Resguardo de Pertenencias" , con esta acción el formato queda requisitado al cien por ciento.								
9.	Trabajo Social	Resguarda las pertenencias en el área de trabajo social, en un lugar de donde las esté observando constantemente. Nota: Al término de tu jornada laboral, notifique al trabajador social entrante, la existencia de pertenencias en resguardo, para que esté al pendiente de la custodia y su entrega.								
10.	Trabajo Social	A partir de este momento pueden suceder tres acciones, para ello, proceda de acuerdo a la situación que se presente con base en la siguiente tabla: <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Situación</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reciba solicitud de entrega de pertenencias.</td> <td>Continúa en la actividad 11</td> </tr> <tr> <td>Cinco días hábiles transcurridos después del egreso.</td> <td>Continúa en la actividad 14.</td> </tr> <tr> <td>Paciente referido</td> <td>Continúa en la actividad 18</td> </tr> </tbody> </table>	Situación	Entonces	Reciba solicitud de entrega de pertenencias.	Continúa en la actividad 11	Cinco días hábiles transcurridos después del egreso.	Continúa en la actividad 14.	Paciente referido	Continúa en la actividad 18
Situación	Entonces									
Reciba solicitud de entrega de pertenencias.	Continúa en la actividad 11									
Cinco días hábiles transcurridos después del egreso.	Continúa en la actividad 14.									
Paciente referido	Continúa en la actividad 18									



**Procedimiento para el resguardo de pertenencias
su entrega**

Documentación: 20 de diciembre del 2016

Actualización: 30 DE JUNIO 2020



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad
11.	Trabajo Social	Solicita identificación oficial de la persona que recoge las pertenencias y toma el resguardo de pertenencias. Nota: Si llegara a suceder que en el apartado de observaciones existiera alguna restricción de entrega, entonces, notifica al solicitante que no puede entregar las pertenencias por indicaciones del paciente. Fin del procedimiento
12.	Trabajo Social	Revisa pertenencias junto con el solicitante y al término, recaba la firma del peticionario en el "Resguardo de Pertenencias" original
13.	Trabajo Social	Entrega pertenencias y archiva "Resguardo de pertenencias". Fin del procedimiento.
14.	Trabajo Social	Tira la ropa y registra el motivo en el espacio de observaciones de entrega de pertenencias del "Resguardo de Pertenencias".
15.	Trabajo Social	Entrega los artículos de valor a la Coordinación de Logística Administrativa de la Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde", y recaba firma de recibido.
16.	Coordinación de Logística Administrativa	Recibe artículos y firma de recibido en el "Resguardo de Pertenencias" original y entrega a Trabajo Social.
17.	Trabajo Social	Recibe y archiva el "Resguardo de pertenencias". Fin del procedimiento.
18.	Trabajo Social	Entrega pertenencias al paramédico, recaba firma en el "Resguardo de Pertenencias" y saca copia fotostática del mismo.
19.	Trabajo Social	Entrega el original del resguardo de pertenencias al paramédico y da las instrucciones necesarias para recabar la firma de quien recibe y el sello de la institución a la que se refirió el paciente.
20.	Paramédico	Una vez requisitado al cien por ciento el "Resguardo de pertenencias" lo entrega a la Trabajadora Social
21.	Trabajo Social	Recibe original, destruye copia y archiva el "Resguardo de pertenencias". Fin del procedimiento.

7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación	
<ul style="list-style-type: none"> LTS Olivia Graciela Ruvalcaba Chavira LTS María Guadalupe Cruz Ramírez LTS Carolina Arias Díaz 	<ul style="list-style-type: none"> LTS Violeta Muñoz Rosales LTS Karla Daniela Ávila Ruíz LTS Enriqueta Palafox de la Fuente

Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega



8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Media filiación	Es la descripción precisa de los diversos rasgos del paciente que ingresa a la unidad médica.
Resguardo	Es la acción de tener bajo protección de la institución las pertenencias del paciente que lo requiera durante su estancia.
Pertenencias	Son las cosas con cuenta o trae un paciente (ropa, accesorios, artículos varios y dinero) que recibe Trabajo Social de un paciente sin familiar, que ingresa a urgencias u hospitalización.

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
0080E-CV_001	Manual de organización específico de unidad médica de urgencias "Cruz Verde".

10.- FORMATOS UTILIZADOS:

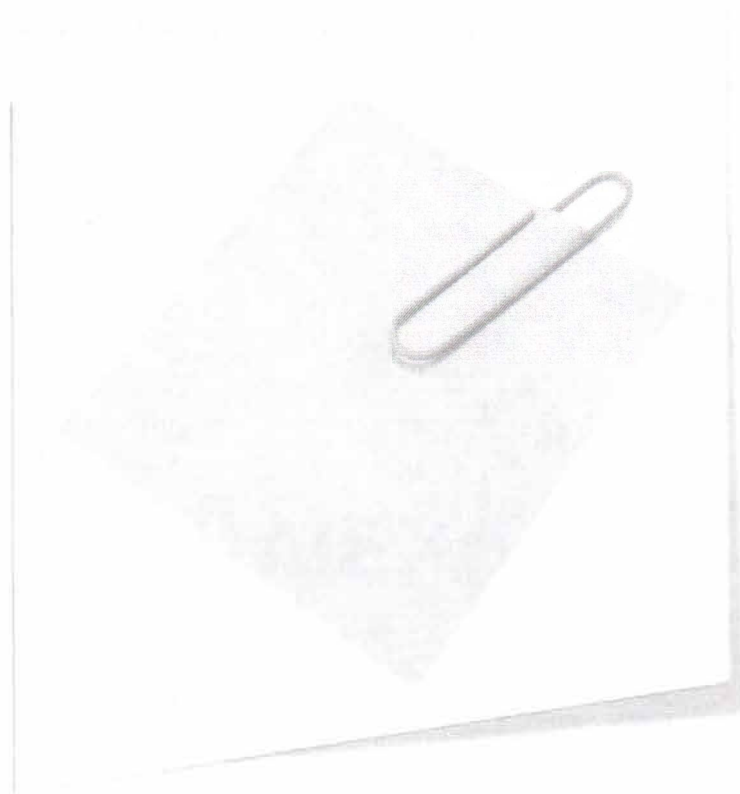
Clave	Documento
N. A.	Anexo 01 Resguardo de Pertenencias
N. A.	Anexo 02 Instructivo de llenado del formato Resguardo de Pertenencias
N. A.	Anexo 03 Instrucciones para el embolsado de pertenencias

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 DE JUNIO 2020	Ninguna	Segunda vez, cambio de administración 2018-2021
2.			



ANEXOS





GOBIERNO
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega

Clave: 037P-CV 002

Documentación: 20 de diciembre del 2016

Actualización: 30 DE JUNIO 2020



Asociación
de Comunidades



Servicios Médicos
Municipales
Asociación
de Comunidades

Procedimiento para el resguardo de pertenencias
y su entrega



Servicios Médicos Municipales
Construcción de Comunidad

Resguardo de pertenencias

Guadalajara

Seguimiento de Pertenencias

28 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	29 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE
28 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	29 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE
28 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	29 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE
28 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	29 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE



Anexo 02: Instructivo de llenado del formato de resguardo de pertenencias

No.	Concepto	Descripción
1	Fecha de elaboración	Escribe el día, mes y año en que se realizó el resguardo. Ejemplo: 13/Marzo/17
2	Nombre	Anota el nombre del paciente por orden: primer apellido, segundo apellido y por último el o los nombres que tengan
3	Edad	Registra los años cumplidos.
4	Sexo	En este punto existen dos círculos dentro de cada uno de ellos hay una letra la "H" que significa hombre y una "M" que significa mujer, dicho lo anterior marca con una cruz según corresponda al sexo del paciente.
5	Fecha de nacimiento	Si el paciente está consciente y puede proporcionar datos o se cuenta con alguna identificación donde se obtenga el dato, se anota la fecha de nacimiento empezando por el día, mes y año. Ejemplo: 10/Mayo/1960
6	Motivo de ingreso	En este espacio debe anotar el motivo por el paciente ingreso el paciente al área de urgencias o el diagnostico proporcionado por el médico.
7	Servicio	Escribe el nombre del área o servicio en el que se encuentra el paciente.
8	Cama o camilla	Escribe en este espacio el número de cama o camilla asignado al paciente.
9	Media filiación	Si el paciente está registrado como NN o no proporciona datos debe anotar en este espacio la media filiación. (Estatura, tez de la piel, ceja, nariz, cabello, complexión, color de ojos, boca, labios, tipo de cabello y señas particulares).
10	Piezas de vestir	Anota en este espacio las prendas que trae el paciente y que recibe trabajo social. Ejemplo: camisa de vestir azul marino, pantalón de mezclilla negro, camiseta blanca)
11	Accesorios	Registra los accesorios que trae consigo el paciente y son recibidos por trabajo social. Ejemplo: Fajo negro de piel, reloj color negro y cachucha azul marino.
12	Artículos varios	Registra los artículos que recibe trabajo social del paciente. Ejemplo: Mochila escolar negra con artículos de trabajo: martillo y cuchara de albañil.
13	Dinero	Escribe en este espacio la cantidad exacta de dinero que recibe trabajo social por parte del paramédico, enfermera o el mismo paciente. Nota: En caso de que el paciente traiga consigo cheques se registran en este mismo espacio.
14	Artículos a tirar	Si los artículos de vestir están en mal estado o que se encuentren desgarrados se desechan a la basura. Describiendo las prendas que se han desechado. Nota: Si el caso es médico legal, ver el anexo 3 y entrega a personal del ministerio público.

**Procedimiento para el resguardo de pertenencias
y su entrega**



15	Motivo por el cual se tira	Escribe los motivos por el cual se tiran las piezas de vestir.
16	Observaciones	Anota si el paciente autoriza que sus pertenencias sean entregadas a algún familiar/conocido, o de no entregar a nadie hasta que el paciente las solicite.
17	Nombre y firma de quien entrega	Anota el nombre de quien entrega las pertenencias a trabajo social y solicita que firme en el espacio asignado.
18	Nombre y firma de quien recibe	Escribe tu nombre y firma autógrafamente sobre la línea correspondiente.
19	Nombre	Anota el nombre del familiar/conocido del paciente comenzando con el primer apellido, segundo apellido y por ultimo nombre (s).
20	Domicilio	Escribe sobre la línea el domicilio completo de la credencial de elector a quien se le va a entregar las pertenencias.
21	Identificación	Plasma el nombre de la identificación que proporcione el familiar, amigo o acompañante.
22	Fecha	Registra la fecha en la cual se entregan las pertenencias al familiar, acompañante o al mismo paciente.
23	Hora	Anota la hora en la cual fueron entregadas las pertenencias.
24	Parentesco	Escribe el parentesco que tiene el solicitante con el paciente.
25	Observación	Si el paciente es trasladado a un tercer nivel o a institución asistencial, anota en este espacio el lugar al que será derivado así como la fecha. Si el paciente fallece o egresa de la unidad y no recoge sus pertenencias, se debe anotar tal situación en este espacio. Si el paciente fue trasladado y no se mandaron sus pertenencias
26	Nombre y firma del trabajador social	Escribe tu nombre y firma autógrafamente sobre la línea correspondiente, al realizar la entrega de las pertenencias.
27	Nombre y firma de quien recibe	Solicita que anote y firme autógrafamente sobre la línea correspondiente, familiar o amigo que recibe las pertenencia o el mismo paciente. Deja el espacio en blanco en caso de que nadie solicite las pertenencias.
28	Nombre y firma de quien entrega	Cuando el paciente es trasladado a un tercer nivel o albergue asistencial, solicita al paramédico escriba su nombre y firme autógrafamente sobre la línea correspondiente.
29	Nombre y firma de quien recibe	En caso de que el paciente fallezca y nadie reclame las pertenencias después de cinco días, los accesorios, artículos de valor y dinero, estos serán entregados a la coordinación logística administrativa, solicita que escriba su nombre y firme autógrafamente sobre la línea correspondiente.



Anexo 03: Instrucciones para el embolsado de pertenencias

- 1.- Separa de las pertenencias en piezas de vestir, accesorios y artículos varios.
- 2.- Coloca todas las piezas de vestir en una bolsa transparente.
Nota: En caso de tratarse de un asunto médico legal, debe incorporar en bolsa de papel, cada prenda e identificarla y engraparla para cerrar.

Caso ordinario



Caso médico
legal



- 3.- Cierra con cinta adhesiva la bolsa de las prendas de vestir e identificala con los siguientes datos: Nombre del paciente, servicio, tipo de artículos y fecha.
- 4.- Coloque todos los accesorios y artículos varios en otra bolsa transparente, ciérrala con cinta adhesiva e identificala con los siguientes datos: Nombre del paciente, servicio, tipo de artículos y fecha.
- 5.- Incorpore ambas paquetes, en una bolsa color negro o transparente
- 6.- Ciérrala bolsa con cinta adhesiva e identificala con los siguientes datos: Nombre del paciente, servicio y fecha.





Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento para la entrega y recepción del "Centro de comunicaciones"

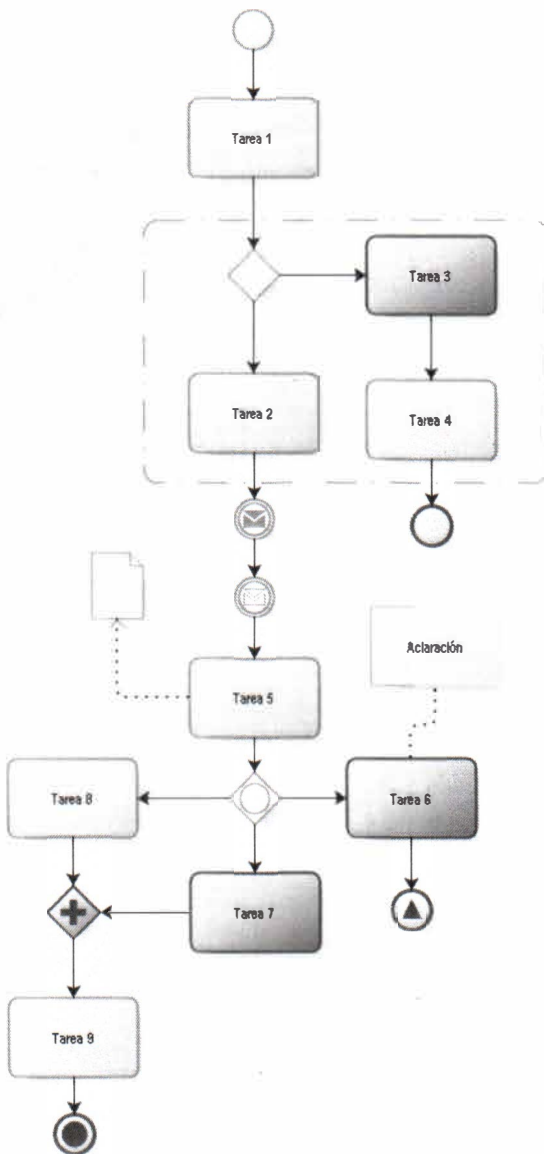
Clave: 053P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020

Autorización

Nivel II



Servicios Médicos Municipales
Construcción de Comunidad

Dirección de Servicios Médicos Municipales
Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

Autorizaciones

Elaboró: L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO

Proyectista

Aprobó: TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR

Atención Prehospitalaria

Autorizó: DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS

Director de Servicios Médicos Municipales



Construcción de Comunidad



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021





ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	4
5.- Modelado de Proceso	5
6.- Desarrollo:	7
7.- Colaboradores:	8
8.- Definiciones:.....	8
9.- Documentos de Referencia:.....	8
10.- Formatos Utilizados:	8
11. Descripción de Cambios	9
Anexos	11



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la entrega y recepción del "Centro de comunicaciones"

Clave: 053P-SD2 002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



Procedimiento para la entrega y recepción del “Centro de comunicaciones”



1.- OBJETIVO

Informar al Técnico Radioperador entrante, los servicios pendientes de concluir y acontecimientos relevantes para que les dé seguimiento hasta terminar.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El procedimiento inicia cuando el Técnico Radioperador saliente tiene pendientes que requieren darle seguimiento, y termina cuando le hace entrega de dichos pendientes al Técnico Radioperador entrante.

Áreas que intervienen:

Atención Prehospitalaria

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
2. El personal Técnico Radioperador tiene la responsabilidad de capturar todos los campos anexos sin excepción, del programa virtual “**Captura de servicios en cabina**” para dar una respuesta de calidad en el seguimiento de los servicios ocurridos.
3. **Políticas en materia de radiocomunicaciones**

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

 - 3.1. Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:
 - I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.
 - II. Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
 - III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
 - IV. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación
 - V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.
 - VI. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- VII. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de la emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VIII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.
- IX. Al terminar de utilizar el equipo, este debe asegurarse en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.

4.- RESPONSABILIDADES

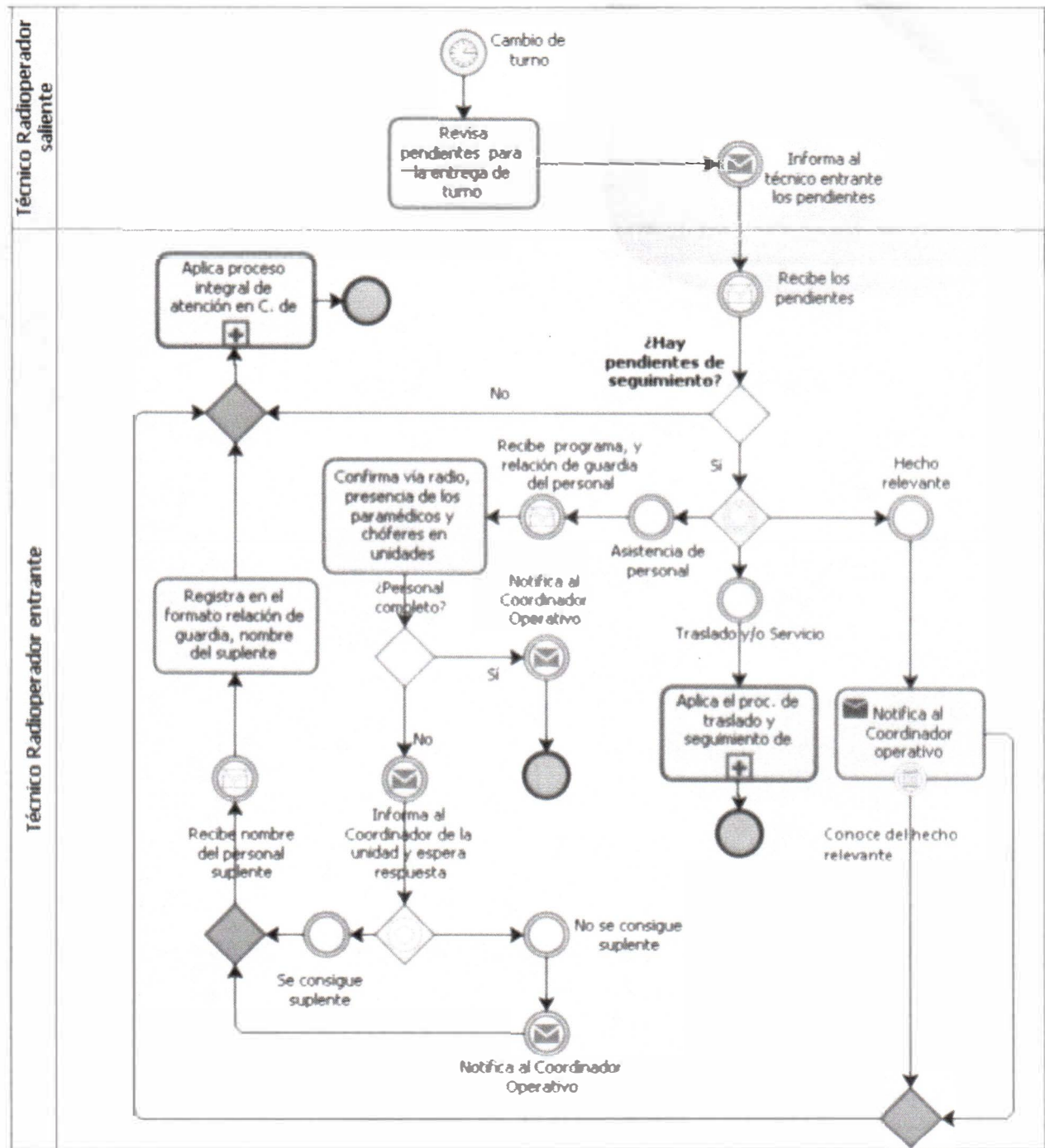
Documento	007OG-DSMM_002 Manual de Organización específico de cruz verde
Funciones	
1.1 Atención Prehospitalaria	
c)	Participar ... en la implementación de un sistema de gestión de la calidad...
q)	En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.
1.2 Atención de Urgencias Médicas	
c)	Coordinar de forma efectiva el trabajo operativo de las diferentes unidades médicas
d)	Coordinarse el área de Atención Prehospitalaria para en cualquier situación de urgencia por enfermedad o accidente de manera oportuna y eficaz,

Documento	008OE-CV_002 Organización específico de Cruz Verde
Funciones	
1. Unidad Médica de Urgencias	
a)	Implementar las acciones necesarias para acreditar las unidades médicas de urgencias y buscar la certificación de ser necesaria o de acuerdo con instrucciones superiores,
b)	Coadyuvar para que se dé atención...a la población, que demanda...con calidad y humanitarismo,
d)	Identificar las principales causas de atención y la cantidad de demanda solicitada, a fin de planificar la organización de los recursos humanos.
e)	Participar en la...ejecución de acciones...coordinadas ante las contingencias de salud en el municipio
1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria	
f)	Notificar a Centro de Comunicaciones la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa,
i)	Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica,
l)	Aplicar, aquellas actividades señaladas en los procedimientos/Manuales de Procedimientos autorizados por la Dirección de Servicios Médicos y H. Ayuntamiento de Guadalajara, en donde se indique su participación,

Procedimiento para la entrega y recepción del "Centro de comunicaciones"



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.





Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la entrega y recepción del “Centro de comunicaciones”

Clave: 053P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



Procedimiento para la entrega y recepción del "Centro de comunicaciones"



6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad							
1.	Técnico Radioperador saliente	Previo termino de jornada, revisa pendientes para la entrega de turno,							
2.		Informa de los pendientes al Técnico Radioperador entrante,							
3.		Recibe pendientes,							
4.		Analiza y determina si hay pendientes de seguimiento:							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Hay pendientes de seguimiento?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplica "<i>Proceso integral de atención en Centro de Comunicaciones</i>" Fin de Procedimiento</td> </tr> </tbody> </table>	¿Hay pendientes de seguimiento?	Entonces	Sí	Continúa en la siguiente actividad	No	Aplica " <i>Proceso integral de atención en Centro de Comunicaciones</i> " Fin de Procedimiento	
		¿Hay pendientes de seguimiento?	Entonces						
Sí		Continúa en la siguiente actividad							
No		Aplica " <i>Proceso integral de atención en Centro de Comunicaciones</i> " Fin de Procedimiento							
5.		Determina el tipo de pendiente recibido, con base en la siguiente tabla y actúe en consecuencia:							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de pendiente:</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hecho relevante</td> <td>Continúa la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>Traslado/servicio</td> <td>Aplica el "<i>Procedimiento de traslado, At' informativa y seguimiento del servicio 054P-SD2</i>" Fin del Procedimiento</td> </tr> <tr> <td>Asistencia del personal</td> <td>Aplica la actividad 08</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de pendiente:	Entonces	Hecho relevante	Continúa la siguiente actividad	Traslado/servicio	Aplica el " <i>Procedimiento de traslado, At' informativa y seguimiento del servicio 054P-SD2</i> " Fin del Procedimiento	Asistencia del personal
	Tipo de pendiente:	Entonces							
	Hecho relevante	Continúa la siguiente actividad							
Traslado/servicio	Aplica el " <i>Procedimiento de traslado, At' informativa y seguimiento del servicio 054P-SD2</i> " Fin del Procedimiento								
Asistencia del personal	Aplica la actividad 08								
Nota:									
Los pendientes recibidos, pueden darse de uno, dos o todos a la vez, y deberás dar seguimiento a cada uno de ellos hasta su conclusión.									
6.	Notifica al coordinador operativo, sobre el hecho relevante.								
	Nota: Sí sucediera que el Coordinador operativo ya tiene conocimiento del hecho relevante, suspenda esta actividad y continúa en la siguiente actividad,								
7.	Aplica el " <i>Proceso integral de atención en Centro de Comunicaciones</i> " Fin del Procedimiento								
8.	Recibe virtualmente el programa, "Captura de servicios en cabina" (Ver anexo 01) y relación de guardia de personal (Ver anexo 02)								
9.	Confirma vía radio, presencia de los paramédicos y choferes en cada una de las unidades								
10.	Determina si el personal de guardia está completo								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Personal completo?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Notifica al coordinador operativo que el personal está completo Fin del procedimiento</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	¿Personal completo?	Entonces	Sí	Notifica al coordinador operativo que el personal está completo Fin del procedimiento	No	Continúa en la siguiente actividad		
	¿Personal completo?	Entonces							
Sí	Notifica al coordinador operativo que el personal está completo Fin del procedimiento								
No	Continúa en la siguiente actividad								

Procedimiento para la entrega y recepción del "Centro de comunicaciones"



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
11.	Técnico Radioperador entrante	Informa al coordinador de la unidad la ausencia de personal, explica la necesidad de cubrir la guardia, y espera respuesta						
12.		Recibe respuesta, determina acción a seguir de acuerdo con el informe recibido:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Situación presentada</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>No se consigue suplente</td> <td>Notifica al Coordinador Operativo la necesidad de conseguir suplente Continúa en la actividad 13</td> </tr> <tr> <td>Se consigue suplente</td> <td>Continúa en la actividad siguiente</td> </tr> </tbody> </table>	Situación presentada	Entonces	No se consigue suplente	Notifica al Coordinador Operativo la necesidad de conseguir suplente Continúa en la actividad 13	Se consigue suplente	Continúa en la actividad siguiente
		Situación presentada	Entonces					
No se consigue suplente		Notifica al Coordinador Operativo la necesidad de conseguir suplente Continúa en la actividad 13						
Se consigue suplente	Continúa en la actividad siguiente							
13.	Recibe nombre del personal suplente, ya sea del Coordinador de la unidad o del operativo.							
14.	Registra en el formato "Relación de guardia del personal" (Ver anexo 2) El nombre del personal suplente							
15.	Aplica el " <u>Proceso integral de atención en Centro de Comunicaciones</u> " Fin del procedimiento							

7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación
<ul style="list-style-type: none"> Lic. Beatriz Aceves Huerta

8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Centro de Comunicaciones	Es el área encargada de recibir, administrar, transmitir, procesar y registrar información relativa a Urgencias médicas
"Proceso integral de atención en Centro de Comunicaciones"	Se entiende por esta frase al cumulo de procedimientos que lleva acabo el personal de Centro de Comunicaciones (cabina) de la Atención Prehospitalaria

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
007OG-DSMM_001	Manual de Organización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales
008OE-DSMM_001	Manual de Organización específico de unidad médica de urgencias "Cruz verde"

10.- FORMATOS UTILIZADOS:

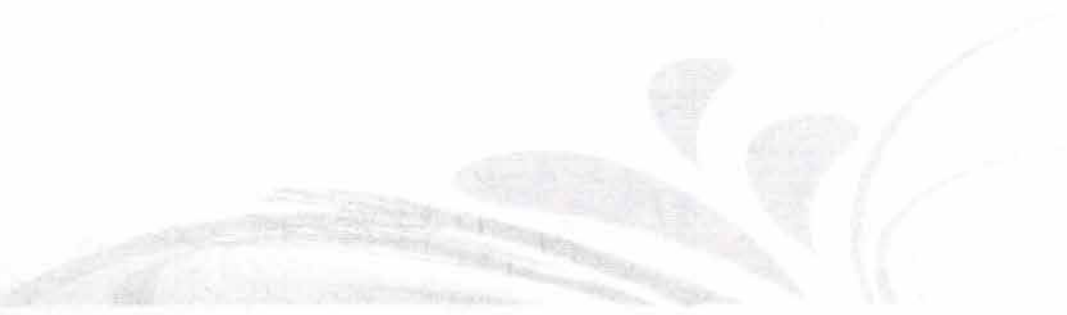
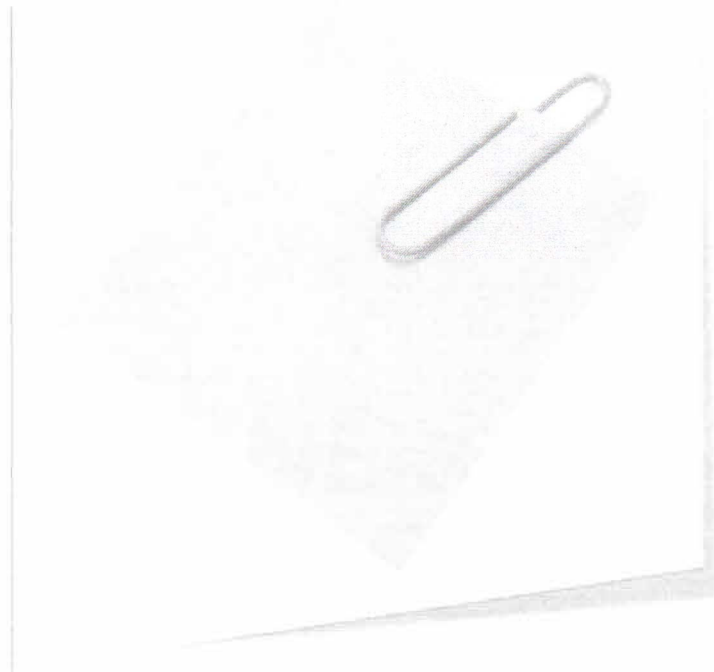
Clave	Documento
N.A.	Anexo 01 Captura de Servicios en Cabina
N.A.	Anexo 02 Relación de guardia del personal

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio del 2020	Ninguna	Segunda, por actualización del manual. Administración 2018-2021.



ANEXOS



**Anexo 01: Captura de servicios en cabina
(Formato sugerido)**

Cabina : Base de datos (Formato de archivo de Access 2000) - Microsoft Access

Inicio

frm_Captura

GUADALAJARA GOBIERNO MUNICIPAL

Captura de servicios en cabina

Folio servicio:	21737	hora de arribo:	
fecha de llamada:	15/01/2018	Tipo de servicio inicial:	CAIDO DESDE ALTURA
hora de llamada:	09:59	Codigo del servicio inicial:	
Domicilio:	VOLCAN BARCENA	Tipo de servicio final:	
Cruce:	VOLCAN ATITLAN Y CAYAMBE	Codigo del servicio final:	
Colonia:	PANORAMICA		
Telefono:	36		
Numero de Reporte CEINCO:	168		
Dependencia que reporta:			
Observaciones:			
Traslado a unidad:			
Unidad de emergencia:	42		
Chofer:			
Paramédico:			
Radiooperador:			

Guardar Nuevo Primero Anterior Siguiente Ultimo Cerrar

1440 x 900 pixeles Tamaño: 142.4KB



Anexo 02: Relación de guardia del personal
(Formato sugerido)

LUNES 15 ENERO 2018 T.M.						
	UND	CHOFER	PARAMEDICO	ZONA	MOTO	PARAMEDICO
D.A				1 Y 2		
	D - 02				40	
	D - 03			3 Y 4		
	D - 17				42	
L.O.				5 Y 6		
	D - 08				43	
	D - 09			7		
	D - 10				41	
R.S.						
	D - 11					
	D - 13					
E.A.						
	D - 05					
	D - 06					
G.F.	D - 07					
M.R.						
	D - 14			ORION		
	D - 15					
	D - 16					
EE						
	D - 4					

**CORREO PARA ENVIAR
GUARDIA POR TURNO:
gdlcruzverde@gmail.com,
CONTRASEÑA:**



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento de traslados, atención Informativa y seguimiento del servicio

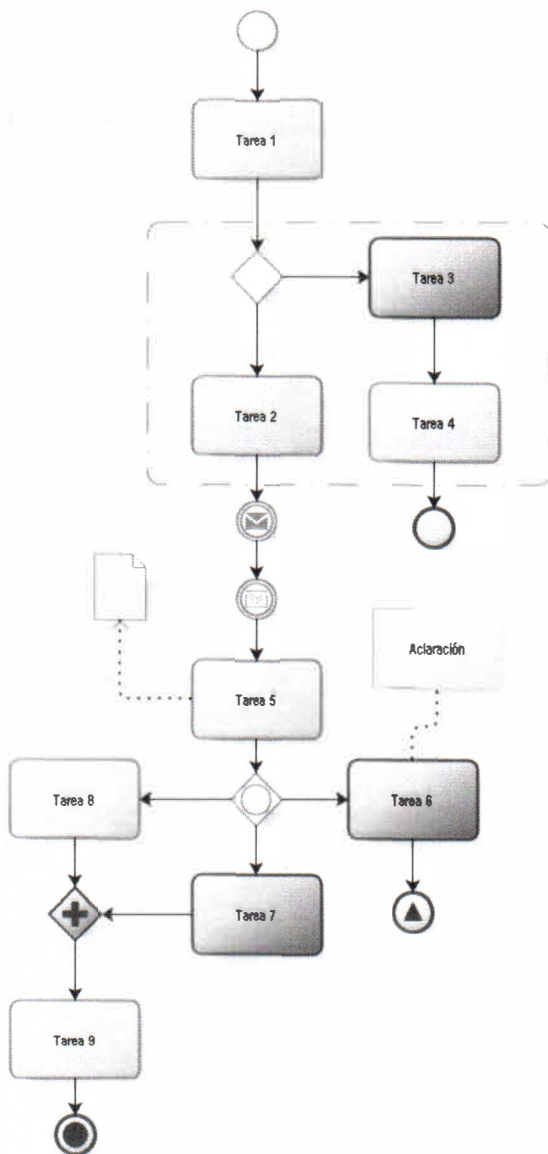
Clave: 054P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020

Autorización

Nivel II



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
Centro de Comunicaciones

Autorizaciones

Elaboró:

L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO

Proyectista

Vo. Bo.:

TAMP. CESAR DÍAZ ÁVELAR

Atención Prehospitalaria

Autorizó:

DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS

Director de Servicios Médicos Municipales

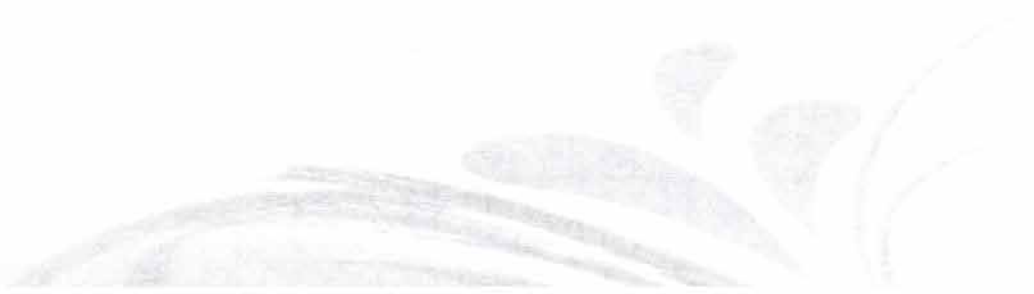


Construcción
de Comunidad



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021





ÍNDICE

Pág.

1.- Objetivo	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades	4
5.- Modelado de Proceso	7
6.- Desarrollo:.....	7
7.- Colaboradores:.....	12
8.- Definiciones:.....	12
9.- Documentos de Referencia:.....	12
10.- Formatos Utilizados:	13
11. Descripción de Cambios	13
Anexos	15



Guadalajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de traslados, atención Informativa y seguimiento del servicio

Clave: 054P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
Centro de Comunicaciones}

Página

2



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de traslados, atención Informativa y seguimiento del servicio



1.- OBJETIVO

Lograr que los traslados de servicios lleguen a buen término, en tiempo y forma obteniendo resultados óptimos en los traslados realizados por el paramédico, apoyando de gran medida la claridad que la información que el Técnico Radioperador proporciona.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

Inicia, cuando se recibe una llamada y se solicita un servicio de traslado y, termina cuando el paramédico reporta a Centro de Comunicaciones (Cabina) que terminó su servicio y retorna a su base.

Áreas que intervienen:

Técnico Radioperador, Coordinador Operativo y Coordinador de Unidad.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.

- Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
- Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
- Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
- Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.

2. Políticas en materia de radiocomunicaciones

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

2.1. Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:

- I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.

	Página 3

Procedimiento de traslados, atención Informativa y seguimiento del servicio



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- II. Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
- III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
- IV. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación
- V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.
- VI. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.
- VII. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de la emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VIII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.
- IX. Al terminar de utilizar el equipo, este debe asegurarse en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.

4.- RESPONSABILIDADES

Documento	007OG-DSMM_002 Manual de Organización de cruz verde
Funciones	
1.1 Atención Prehospitalaria	
c)	Participar activamente en la implementación de un sistema de gestión de la calidad de los procesos prehospitalarios.
q)	En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.
1.2 Atención de Urgencias Médicas	
c)	Coordinar de forma efectivas el trabajo operativo de las diferentes unidades médicas
d)	Coordinarse con la Atención Prehospitalaria para en cualquier situación de urgencia por enfermedad o accidente de manera oportuna y eficaz.



Documento	008OE-CV_002 Manual de Organización Específico de Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
<p>1. Unidad Médica de Urgencias</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Implementar las acciones necesarias para acreditar las unidades médicas de urgencias y buscar la certificación de ser necesaria o de acuerdo con instrucciones superiores, b) Coadyuvar para que se dé atención...a la población, que demanda...con calidad y humanitarismo, d) Identificar las principales causas de atención y la cantidad de demanda solicitada, a fin de planificar la organización de los recursos humanos. e) Participar en la...ejecución de acciones...coordinadas ante las contingencias de salud en el municipio <p>1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que se indique por Centro de Comunicaciones, (Cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad, f) Notificar a Centro de Comunicaciones la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa, i) Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica, l) Aplicar, aquellas actividades señaladas en los procedimientos/Manuales de Procedimientos autorizados por la Dirección de Servicios Médicos y H. Ayuntamiento de Guadalajara, en donde se indique su participación, 	

Página 5



Guadalajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de traslados, atención Informativa y seguimiento del servicio

Clave: 054P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



Dirección de Servicios Médicos Municipales

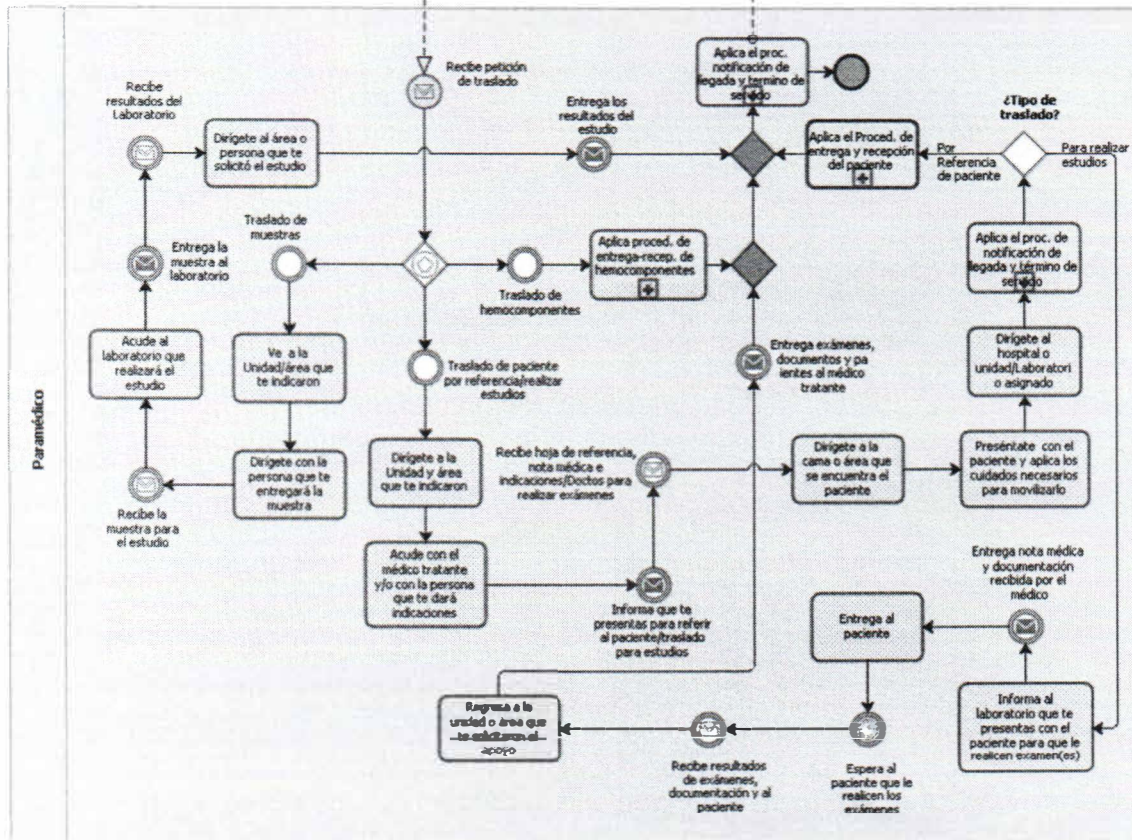
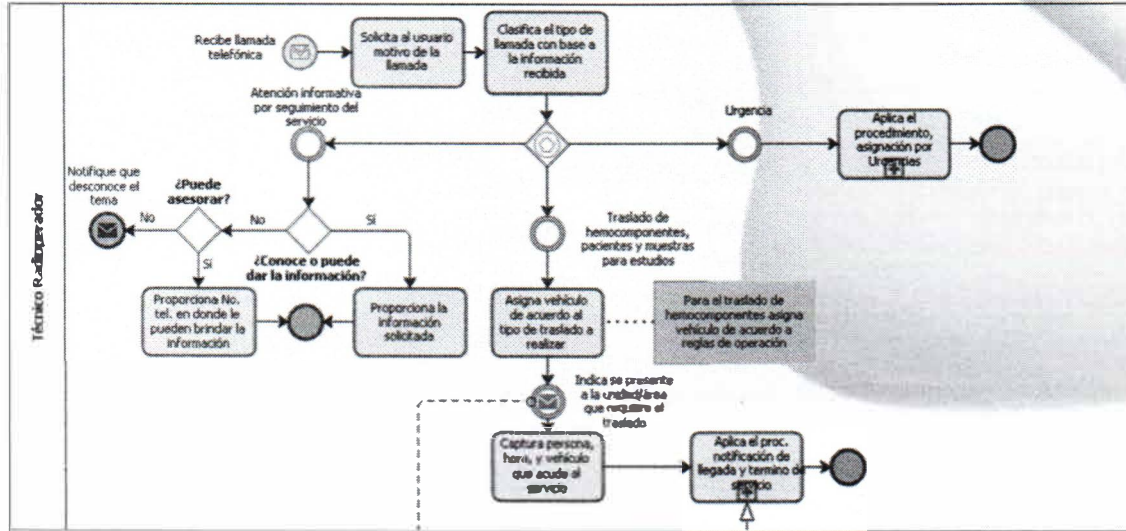
Atención Prehospitalaria
Centro de Comunicaciones)

Página

6



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalle





Guadalajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de traslados, atención Informativa y seguimiento del servicio

Clave: 054P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
Centro de Comunicaciones}

Página

8



6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad								
1.	Técnico Radioperador	Recibe y atiende llamada telefónica, solicita al usuario que te proporcione el motivo de su llamada								
2.		<p>Clasifica el tipo de llamado con base a la información recibida, y procede de acuerdo con la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de llamado</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Urgencia</td> <td>Aplica el <u>"Procedimiento de asignación por Urgencia 056P-SD2"</u> Fin del Procedimiento</td> </tr> <tr> <td>Traslado de hemocomponentes, pacientes y muestras para estudios</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>Atención informativa por seguimiento de servicios</td> <td>Aplica la actividad 28</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de llamado	Entonces	Urgencia	Aplica el <u>"Procedimiento de asignación por Urgencia 056P-SD2"</u> Fin del Procedimiento	Traslado de hemocomponentes, pacientes y muestras para estudios	Continúa en la siguiente actividad	Atención informativa por seguimiento de servicios	Aplica la actividad 28
Tipo de llamado		Entonces								
Urgencia		Aplica el <u>"Procedimiento de asignación por Urgencia 056P-SD2"</u> Fin del Procedimiento								
Traslado de hemocomponentes, pacientes y muestras para estudios	Continúa en la siguiente actividad									
Atención informativa por seguimiento de servicios	Aplica la actividad 28									
3.	<p>Asigna vehículo de acuerdo con el tipo de traslado a realizar</p> <p>Nota:</p> <p>Para el traslado de hemocomponentes asigna vehículo de acuerdo con las Reglas de Operación descritos en el <u>"Procedimiento de entrega-recepción de hemocomponentes 031P-SD3"</u></p>									
4.	<p>Por un lado, Indica al paramédico, se presente a la Unidad/área que requiere el traslado, y por otro lado captura en forma virtual en el programa <u>"Captura de servicios en cabina"</u> (Ver anexo 01) el nombre de la persona, hora y vehículo que acude al servicio. Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término del servicio.055P-SD2"</u></p> <p>Nota:</p> <p>En todo momento deberás mantenerte alerta ante cualquier escenario que se presente en el servicio.</p>									



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad								
5.	Paramédico	<p>Recibe petición de traslado y determina acción a seguir con base al servicio que se presente, y procede de acuerdo con la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de Servicio de traslado</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Traslado de hemocomponentes</td> <td> <p>Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción de hemocomponentes 031P-SD3"</u> y posteriormente, el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término del servicio.055P-SD2"</u></p> <p>Fin del procedimiento</p> </td> </tr> <tr> <td>Traslado de paciente por referencia/Realizar estudios</td> <td>Continúa en la actividad siguiente</td> </tr> <tr> <td>Traslado de muestras</td> <td>Aplica la actividad 22</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de Servicio de traslado	Entonces	Traslado de hemocomponentes	<p>Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción de hemocomponentes 031P-SD3"</u> y posteriormente, el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término del servicio.055P-SD2"</u></p> <p>Fin del procedimiento</p>	Traslado de paciente por referencia/Realizar estudios	Continúa en la actividad siguiente	Traslado de muestras	Aplica la actividad 22
Tipo de Servicio de traslado		Entonces								
Traslado de hemocomponentes		<p>Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción de hemocomponentes 031P-SD3"</u> y posteriormente, el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término del servicio.055P-SD2"</u></p> <p>Fin del procedimiento</p>								
Traslado de paciente por referencia/Realizar estudios		Continúa en la actividad siguiente								
Traslado de muestras	Aplica la actividad 22									
6.	Dirígete a la Unidad y área que te indicaron									
7.	Acude con el médico tratante y/o con la persona que te dará indicaciones									
8.	Informa que te presentas para referir al paciente /traslado para estudios									
9.	Recibe del médico tratante hoja de referencia, nota médica e indicaciones/Documents para realizar exámenes									
10.	Paramédico	Dirígete a la cama o área que se encuentra el paciente,								
11.		preséntate con el paciente y/o familiar y dile(s) el servicio indicado por el médico tratante y que procederás a realizarlo. Aplica los cuidados necesarios para movilizarlo								
12.		Dirígete al hospital o unidad/Laboratorio asignado								
13.		Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 005P-SD2"</u>								
14.		<p>Determina acción a seguir con base al traslado que estás realizando, y procede de acuerdo con la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo traslado</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Para realizar estudios</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>Por referencia de pacientes</td> <td> <p>Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción del paciente"</u>. Y posteriormente el, <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 005P-SD2"</u></p> <p>Fin del procedimiento</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Tipo traslado	Entonces	Para realizar estudios	Continúa en la siguiente actividad	Por referencia de pacientes	<p>Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción del paciente"</u>. Y posteriormente el, <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 005P-SD2"</u></p> <p>Fin del procedimiento</p>		
Tipo traslado	Entonces									
Para realizar estudios	Continúa en la siguiente actividad									
Por referencia de pacientes	<p>Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción del paciente"</u>. Y posteriormente el, <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 005P-SD2"</u></p> <p>Fin del procedimiento</p>									



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
15.		Informa al personal de laboratorio que te presentas con el paciente para que le realicen examen(es)						
16.		Entrega nota médica, documentación recibida por el médico y paciente						
17.		Espera al paciente que le realicen los exámenes						
18.		Recibe al paciente, resultados de exámenes y documentación						
19.		Regresa a la unidad o área que te solicitaron el apoyo						
20.		Entrega exámenes, documentos y paciente al médico tratante						
21.		Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 005P-SD2"</u> Fin del Procedimiento						
22.		Ve a la Unida/área que te indicaron, y dirígete con la persona que te entregará la muestra						
23.		Recibe la muestra para el estudio,						
24.		Acude, al laboratorio que realizará el estudio y entrégale la muestra						
25.		Recibe los resultados del laboratorio						
26.		Dirígete al área o persona que te solicito el estudio y entrégale los resultados						
27.		Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 005P-SD2"</u> Fin del Procedimiento						
28.	Técnico radioperador	Determina, si conoces o puedes dar la información						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Conoce o puede dar la información?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Proporciona la información solicitada Fin de procedimiento</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	¿Conoce o puede dar la información?	Entonces	Sí	Proporciona la información solicitada Fin de procedimiento	No	Continúa en la siguiente actividad
		¿Conoce o puede dar la información?	Entonces					
Sí	Proporciona la información solicitada Fin de procedimiento							
No	Continúa en la siguiente actividad							



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
29.	Paramédico	Determina si puedes asesorar a la persona						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Puedes asesorar?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Proporciona N°. Tel. en donde le pueden brindar información Fin del procedimiento</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Notifica que desconoces el tema Fin del procedimiento</td> </tr> </tbody> </table>	¿Puedes asesorar?	Entonces	Sí	Proporciona N°. Tel. en donde le pueden brindar información Fin del procedimiento	No	Notifica que desconoces el tema Fin del procedimiento
		¿Puedes asesorar?	Entonces					
Sí	Proporciona N°. Tel. en donde le pueden brindar información Fin del procedimiento							
No	Notifica que desconoces el tema Fin del procedimiento							

7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación

- Lic. Beatriz Aceves Huerta

8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Centro de Comunicaciones	Organismo encargado de recibir, administrar, transmitir y procesar información relativa a la emergencia con unidades superiores, subordinados y externos para el cumplimiento de la misión.

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
007OG-DSMM_001	Manual de Organización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales
008OE-DSMM_001	Manual de Organización específico de unidad médica de urgencias "Cruz verde"
055P-SD2	Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio



10.- FORMATOS UTILIZADOS:

Clave	Documento
N.A	Anexo 01 Captura de servicios en cabina

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio del 2020	Ninguna	Segunda vez, cambio de Administración 2018-2021



Guadalajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento de traslados, atención Informativa y seguimiento del servicio

Clave: 054P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020

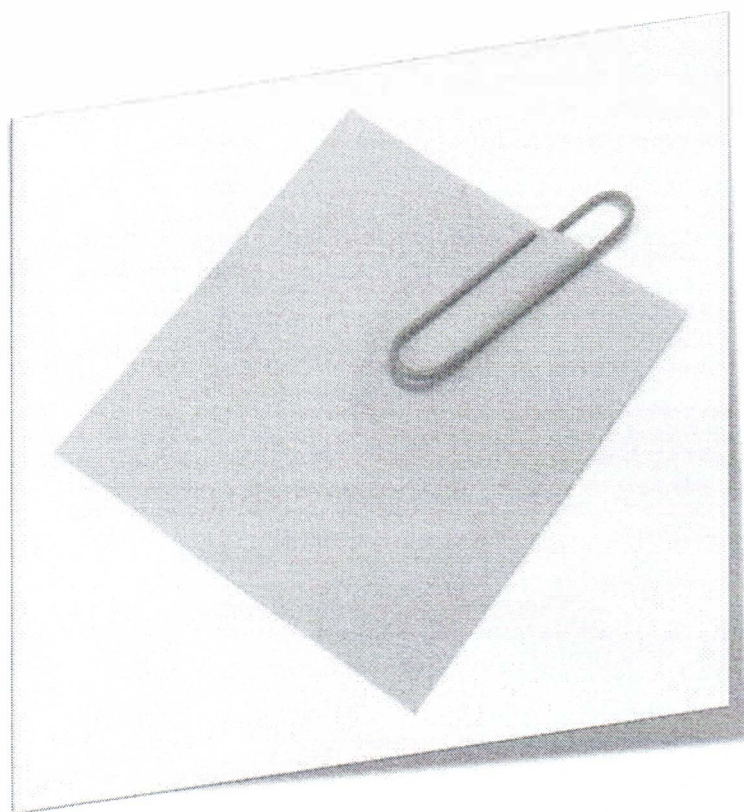


	Página 14

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
Centro de Comunicaciones)

ANEXOS





Anexo 01: Captura de servicios en cabina

(Formato Sugerido)

Cabina : Base de datos (Formato de archivo de Access 2000) - Microsoft Access

Inicio

frm_Captura

GUADALAJARA GOBIERNO MUNICIPAL

Captura de servicios en cabina

Folio servicio: 21737

fecha de llamada: 15/01/2018

hora de llamada: 09:59

hora de arribo:

Tipo de servicio inicial: CAIDO DESDE ALTURA

Tipo de servicio final:

Codigo del servicio inicial:

Codigo del servicio final:

Domicilio: VOLCAN BARCENA

Cruce: VOLCAN ATITLAN Y CAYAMBE

Colonia: PANORAMICA

Telefono: 36

Numero de Reporte CEINCO: 168

Dependencia que reporta:

Observaciones:

Traslado a unidad:

Unidad de emergencia: 42

Chofer:

Paramédico:

Radiooperador:

Guardar Nuevo Primero Anterior Siguiente Ultimo Cerrar

1440 x 900píxeles Tamaño: 142.4KB



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento, notificación de llegada y término de servicio

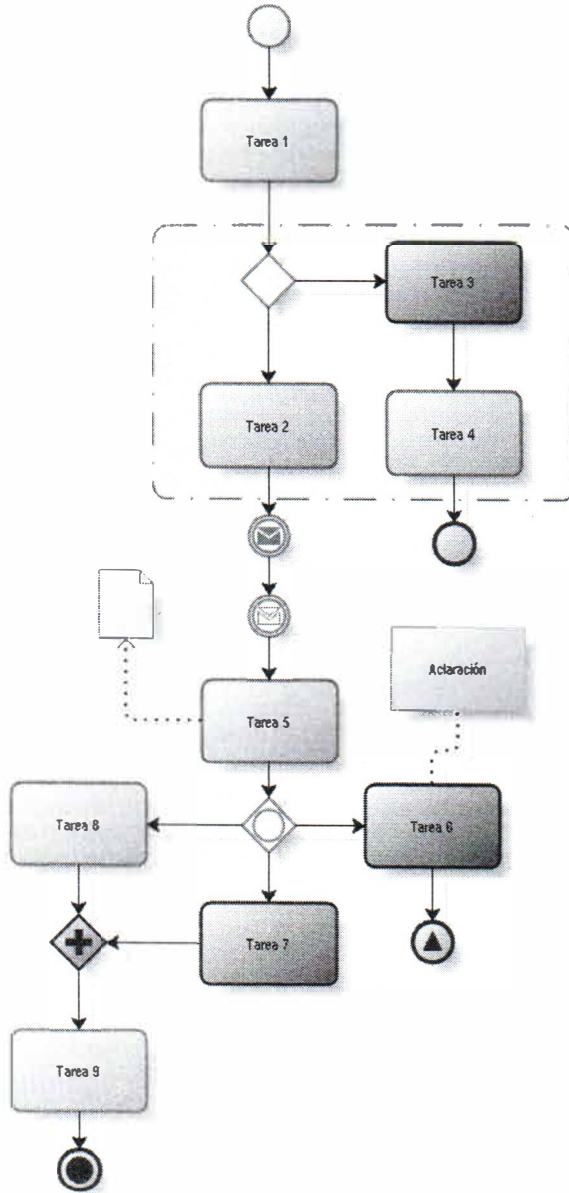
Clave: 055P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020

Autorización

Nivel II



Servicios Médicos Municipales
Construcción de Comunidad

Dirección de Servicios Médicos Municipales
Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

Autorizaciones

Elaboró: L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO
Proyectista

Aprobó: TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR
Atención Prehospitalaria

Autorizó: DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales



Construcción de Comunidad



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021



Procedimiento, notificación de llegada y término de servicio



ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	5
5.- Modelado de Proceso	7
6.- Desarrollo:.....	9
7.- Colaboradores:.....	10
8.- Definiciones:.....	10
9.- Documentos de Referencia:.....	10
10.- Formatos Utilizados:	10
11. Descripción de Cambios.....	10
Anexos	11



Procedimiento, notificación de llegada y término de servicio



1.- OBJETIVO

Mantener una comunicación clara y oportuna entre el paramédico y el técnico radioperador, para que el segundo en mención coordine y maximice el recurso humano y material coadyuvando a lograr la misión de la Dirección de Servicios Médicos.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El Procedimiento inicia, cuando el Radioperador recibe informe de que el paramédico llegó al lugar asignado, y termina cuando el Técnico Radioperador registra hora de término de servicio y vehículo a disposición.

Áreas que intervienen:

Atención prehospitalaria.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
2. Es responsabilidad del paramédico mantener informado al Técnico Radioperador de los eventos de llegada, término y salida del servicio, así como todo acontecimiento que se suscite fortuitamente
3. Es responsabilidad del Técnico Radioperador estar atento y dar respuesta a los mensajes de los paramédicos por llegada, término y salida del servicio y a los eventos fortuitos que se les presente para darle celeridad a las acciones, seguimientos y decisiones que requiere el paramédico
4. **Políticas en materia de radiocomunicaciones**

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

 - 4.1. Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:
 - I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.
 - II. Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
 - III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
 - IV. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.
- VI. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.
- VII. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de la emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VIII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.
- IX. Al terminar de utilizar el equipo, este debe asegurarse en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.



4.- RESPONSABILIDADES

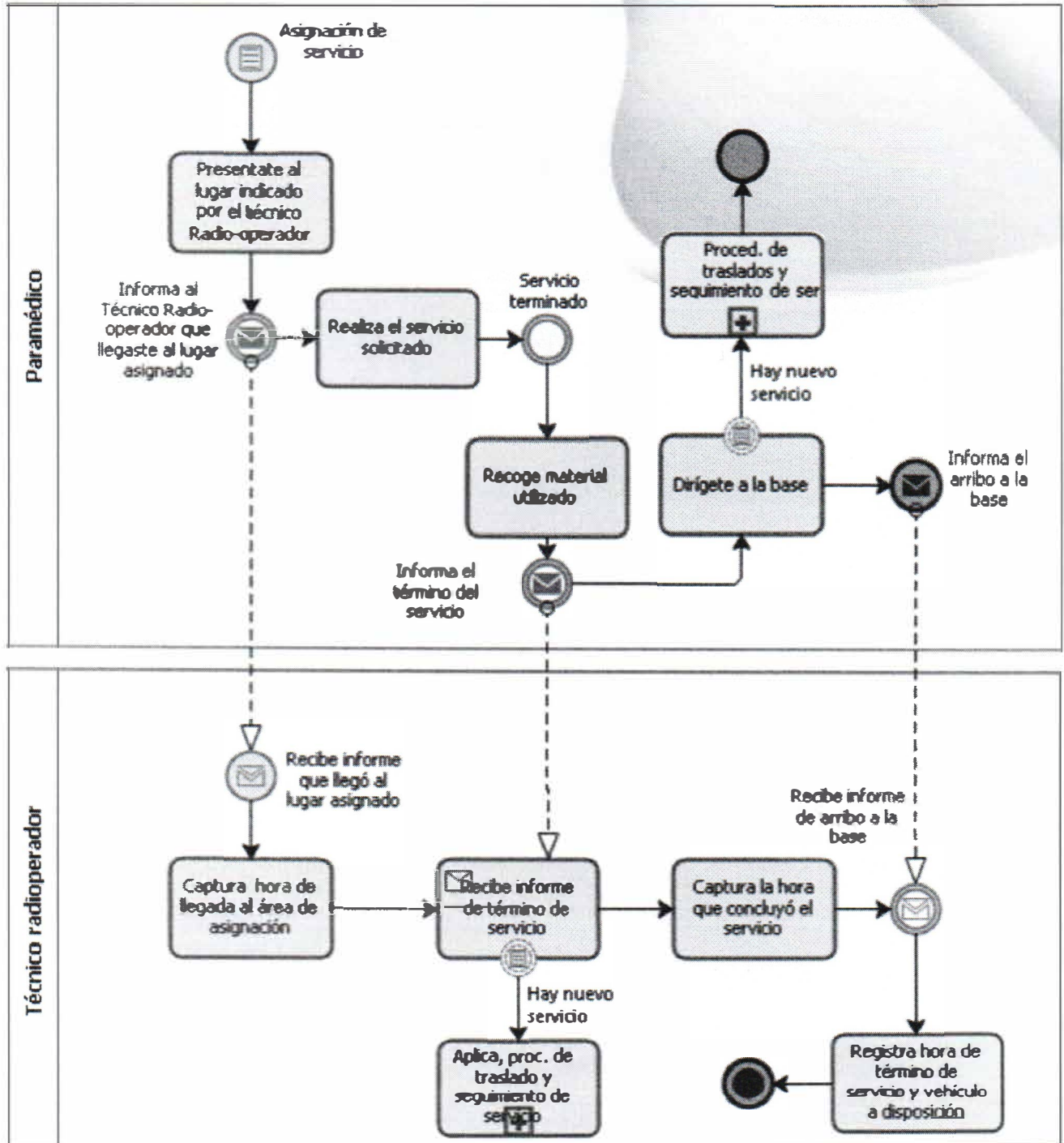
Documento	007OG-DSMM_002 Manual de Organización de cruz verde
Funciones	
1.1 Atención Prehospitalaria	
c) Participar activamente en la implementación de un sistema de gestión de la calidad de los procesos prehospitalarios.	
q) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.	
1.2 Atención de Urgencias Médicas	
a) Coordinar de forma efectivas el trabajo operativo de las diferentes unidades médicas	
b) Coordinarse con el área de Atención Prehospitalaria para en cualquier situación de urgencia por enfermedad o accidente de manera oportuna y eficaz.	

Documento	008OE-CV_002 Manual de Organización Específico de Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
1. Unidad Médica de Urgencias	
a) Implementar las acciones necesarias para acreditar las unidades médicas de urgencias y buscar la certificación de ser necesaria o de acuerdo con instrucciones superiores,	
b) Coadyuvar para que se dé atención...a la población, que demanda...con calidad y humanitarismo,	
d) Identificar las principales causas de atención y la cantidad de demanda solicitada, a fin de planificar la organización de los recursos humanos.	
e) Participar en la...ejecución de acciones...coordinadas ante las contingencias de salud en el municipio	
1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria	
a) Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que se indique por Centro de Comunicaciones, (Cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad,	
f) Notificar a Centro de Comunicaciones (cabina) la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa,	
i) Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica	
l) Aplicar, aquellas actividades señaladas en los procedimientos/Manuales de Procedimientos autorizados por la Dirección de Servicios Médicos y H. Ayuntamiento de Guadalajara, en donde se indique su participación,	
m) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.	



Procedimiento, notificación de llegada y término de servicio

5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.





Procedimiento, notificación de llegada y término de servicio



6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad
1.	Paramédico	Recibida la asignación de servicio por el técnico Radioperador del centro de comunicaciones (cabina) preséntate al lugar indicado
2.		Informa que llegaste al lugar asignado Nota: El técnico Radioperador Aplica la actividad 08
3.		Realiza el servicio solicitado por el técnico Radioperador.
4.		Al término del servicio, recoge el material y equipo utilizado,
5.		Informa el término del servicio al Técnico Radioperador Nota: El técnico Radioperador Aplica la actividad 10
6.		Dirígete a la base Nota: Sí al trasladarte a la base, recibes nueva asignación de servicio, atiende la petición y dirígete al nuevo lugar asignado, Sí la nueva asignación es por atención a una Urgencia: Aplica el <u>"Procedimiento Asignación de Urgencias 056P-SD2"</u> y sí es por traslado o servicio: Aplica el <u>"Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento del servicio 054P-SD2"</u> Fin de procedimiento
7.		Informa al técnico Radioperador el arribo a la base Nota: El Técnico Radioperador aplica la actividad 12
8.	Técnico Radioperador	Recibe informe que el paramédico llegó al lugar asignado
9.		Captura en el programa virtual llamado <u>"Captura de servicio en cabina"</u> (Ver anexo 1) Área de asignación y hora de llegada; y espera recibir notificación de término,
10.		Recibe informe del paramédico término del servicio, Nota: Sí llegará a suceder que se requiere de un nuevo servicio aplica el <u>"Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento de servicio 054P-SD2"</u>
11.		Captura en el programa virtual llamado <u>"Captura de servicio en cabina"</u> la hora que concluyó el servicio
12.		Recibe informe del paramédico arribo a la base,
13.		Registra en el programa virtual llamado <u>"Captura de servicio en cabina"</u> la hora que llegó a la base y vehículo a disposición Fin del Procedimiento.



7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación
<ul style="list-style-type: none"> Lic. Beatriz Aceves Huerta

8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Centro de Comunicaciones	Organismo encargado de recibir, administrar, transmitir y procesar información relativa a la emergencia con unidades superiores, subordinados y externos para el cumplimiento de la misión.

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
007OG-DSMM_001	Manual de Organización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales
008OE-DSMM_001	Manual de Organización específico de unidad médica de urgencias "Cruz verde"
054P-SD2	Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento de servicio
056-SD2	Procedimiento asignación de Urgencia

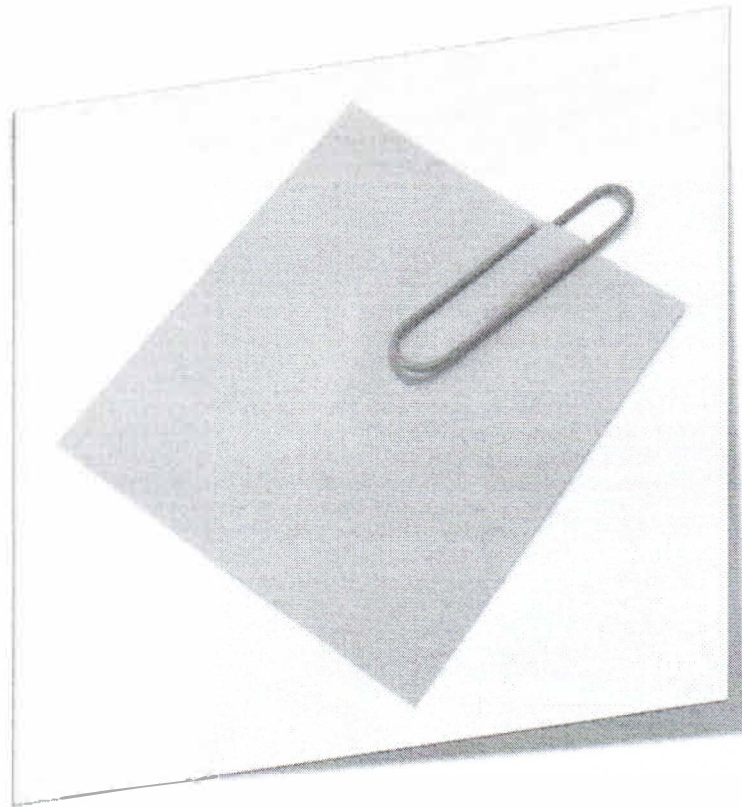
10.- FORMATOS UTILIZADOS:

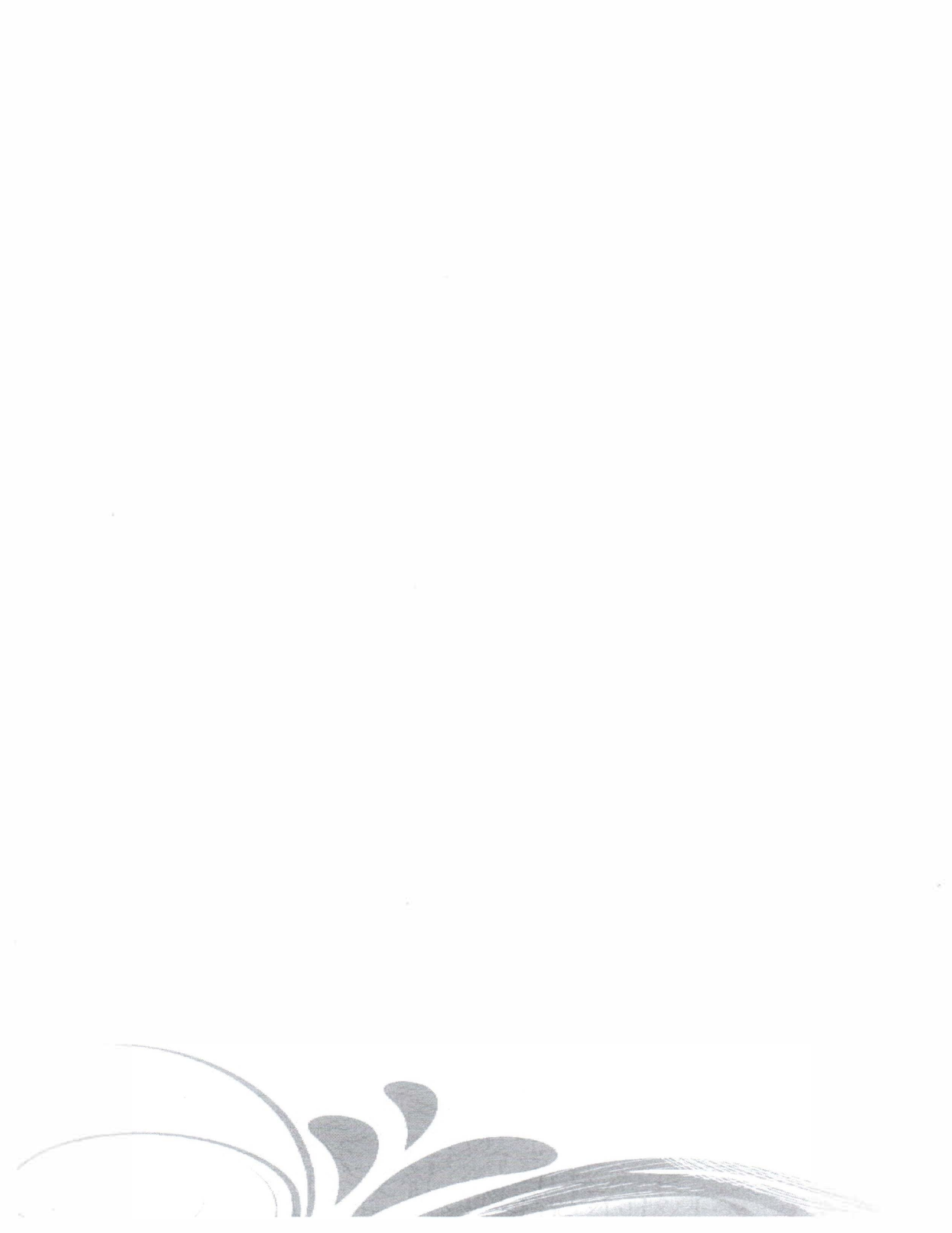
Clave	Documento
N.A	Anexo 01 Captura de Servicios en Cabina

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio del 2020	Ninguna	Cambio de Administración 2018-2021

ANEXOS





**Anexo 01: Captura de servicios en cabina
(Formato sugerido)**

Cabina : Base de datos (Formato de archivo de Access 2000) - Microsoft Access

Inicio

frm_Captura

GUADALAJARA
GOBIERNO MUNICIPAL

Captura de servicios en cabina

Folio servicio:	21737	hora de arribo:	
fecha de llamada:	15/01/2018	Tipo de servicio final:	
hora de llamada:	09:59	Codigo del servicio final:	
Tipo de servicio inicial:	CAIDO DESDE ALTURA		
Codigo del servicio inicial:			
Domicilio:	VOLCAN BARCENA		
Cruce:	VOLCAN ATITLAN Y CAYAMBE		
Colonia:	PANORAMICA		
Telefono:	36		
Numero de Reporte CEINCO:	168		
Dependencia que reporta:			
Observaciones:			
Traslado a unidad:			
Unidad de emergencia:	42		
Chofer:			
Paramédico:			
Radiooperador:			

Guardar Nuevo Primero Anterior Siguiente Ultimo Cerrar

1440 x 900 píxeles Tamaño: 142.4KB



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento para la asignación de Urgencia

Clave: 056P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020

Autorización

Nivel II



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

Autorizaciones

Elaboró:

L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO

Proyectista

Aprobó:

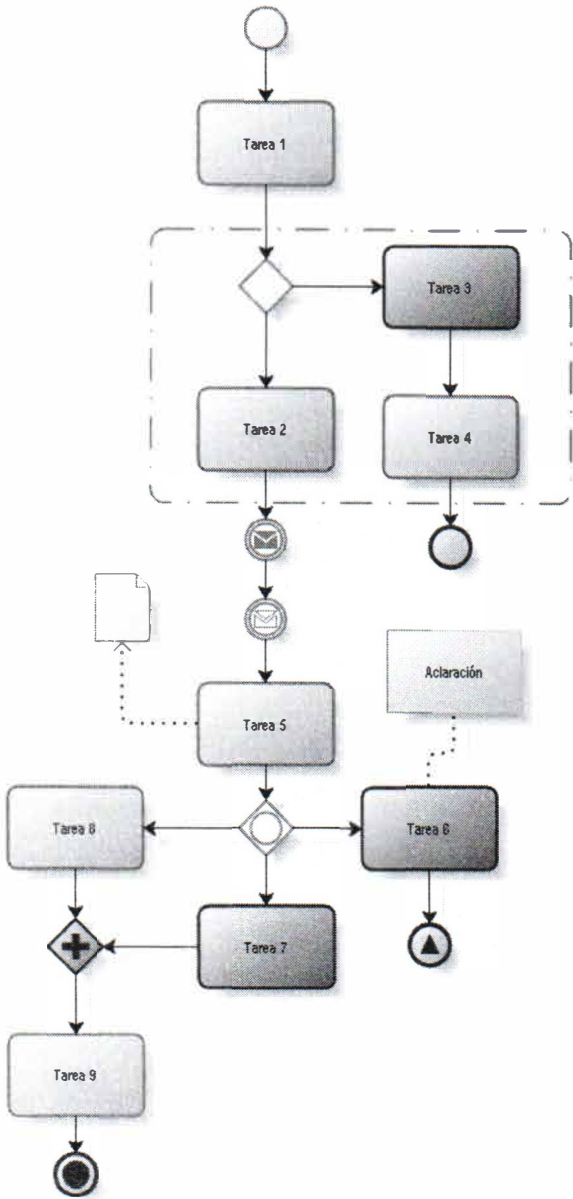
TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR

Atención Prehospitalaria

Autorizó:

DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS

Director de Servicios Médicos Municipales





**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021





ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo.....	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	4
5.- Modelado de Proceso	7
6.- Desarrollo:.....	9
7.- Colaboradores:.....	10
8.- Definiciones:.....	10
9.- Documentos de Referencia:.....	10
10.- Formatos Utilizados:	11
11. Descripción de Cambios	11
Anexos	13

Página 1



	Página
	2



1.- OBJETIVO

Lograr que el servicio solicitado por el ciudadano cuente con el equipo y materiales necesarios para dar una asistencia oportuna y de acuerdo con los requerimientos de la Urgencia.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

Inicia, cuando el usuario requiere atención por urgencia, y termina cuando el técnico Radioperador le indica al paramédico, se presente en el lugar de los hechos e informa sobre los posibles riesgos.

Áreas que intervienen:

Atención prehospitalaria.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
2. Anotar alguna regla de operación. Es responsabilidad del paramédico mantener informado al Técnico Radioperador de los eventos de llegada, término y salida del servicio, así como todo acontecimiento que se suscite fortuitamente
3. Es responsabilidad del Técnico Radioperador estar atento y dar respuesta a los mensajes de los paramédicos por llegada, término y salida del servicio y a los eventos fortuitos que se les presente para darle celeridad a las acciones, seguimientos y decisiones que requiere el paramédico
4. **Políticas en materia de radiocomunicaciones**

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:

- I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.
- II. |Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
- III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
- IV. Las trasmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación
- V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.
- VI. Las trasmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.
- VII. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de le emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VIII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.
- IX. Al terminar de utilizar el equipo, este de debe asegurar en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.

4.- RESPONSABILIDADES

Documento	007OG-DSMM_002 Manual de Organización específico de cruz verde
Funciones	
1.1 Atención Prehospitalaria	
a)	Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que indique o sean indicados por Centro de Comunicaciones (cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad,
c)	Participar activamente en la implementación de un sistema de gestión de la calidad de los procesos prehospitalarios.
q)	En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.
1.2 Atención de Urgencias Médicas	
a)	Coordinar de forma efectivas el trabajo operativo de las diferentes unidades médicas
b)	Coordinarse con la Atención Prehospitalaria para en cualquier situación de urgencia por enfermedad o accidente de manera oportuna y eficaz.



Documento	008OE-CV_002 Manual de Organización Específico de Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
<p>1. Unidad Médica de Urgencias</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Implementar las acciones necesarias para acreditar las unidades médicas de urgencias y buscar la certificación de ser necesaria o de acuerdo con instrucciones superiores, b) Coadyuvar para que se dé atención...a la población, que demanda...con calidad y humanitarismo, d) Identificar las principales causas de atención y la cantidad de demanda solicitada, a fin de planificar la organización de los recursos humanos. e) Participar en la...ejecución de acciones...coordinadas ante las contingencias de salud en el municipio <p>1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que se indique por Centro de Comunicaciones, (Cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad, f) Notificar a Centro de Comunicaciones (cabina) la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa, i) Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica l) Aplicar, aquellas actividades señaladas en los procedimientos/Manuales de Procedimientos autorizados por la Dirección de Servicios Médicos y H. Ayuntamiento de Guadalajara, en donde se indique su participación, m) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico. 	

Página 5



Guadaluajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la asignación de Urgencia

Clave: 056P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020



Dirección de Servicios Médicos Municipales

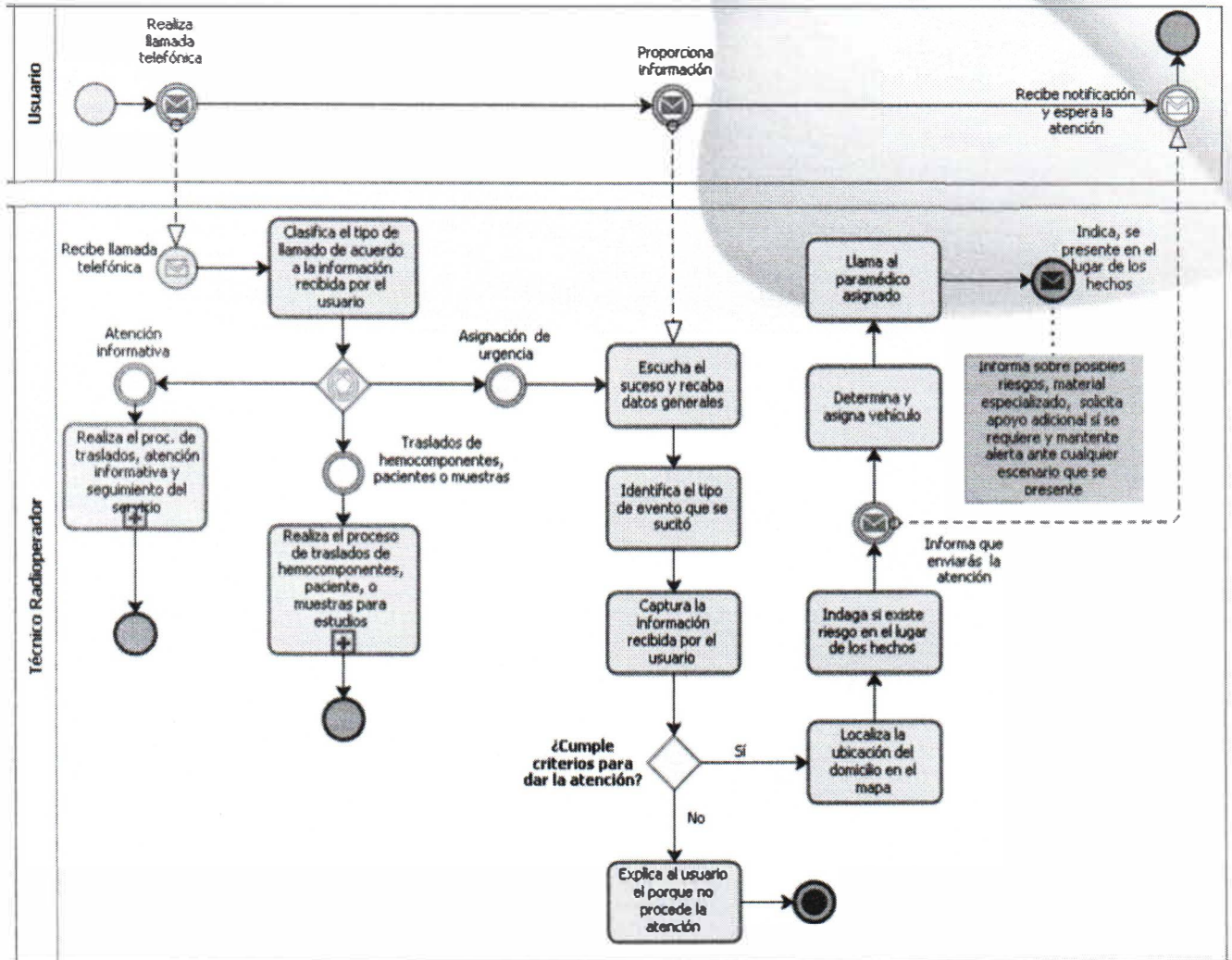
Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

Página

6



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.







6.- DESARROLLO:

El presente procedimiento se describe en actividades continuas por responsables, y cuando exista una vinculación entre ambos se escribirá una nota aclaratoria de seguimiento.

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad								
1.	Usuario	Realiza llamada telefónica al Técnico radioperador, e informa y explica el porqué de tu llamado. Nota: La vinculación con el Técnico Radioperador continua en la actividad 04								
2.		Proporciona información de la urgencia al técnico radioperador y espera notificación de la atención Nota: La vinculación con el técnico radioperador continua en la actividad 09								
3.		Recibe notificación del técnico radioperador que enviará la atención y espera al paramédico. Fin del procedimiento								
4.	Técnico Radioperador	Recibe, llamada telefónica del usuario Nota: La vinculación con el usuario está en la actividad 01								
5.		Clasifica el tipo de llamado de acuerdo con la información recibida por el usuario,								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Llamado por</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asignación por una urgencia</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>Traslados de hemocomponentes, pacientes o muestras</td> <td>Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción de hemocomponentes 031P-SD3"</u> Fin del Procedimiento</td> </tr> <tr> <td>Atención Informativa</td> <td>Aplica el <u>"Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento del servicio 054P-SD2"</u> Fin del procedimiento</td> </tr> </tbody> </table>	Llamado por	Entonces	Asignación por una urgencia	Continúa en la siguiente actividad	Traslados de hemocomponentes, pacientes o muestras	Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción de hemocomponentes 031P-SD3"</u> Fin del Procedimiento	Atención Informativa	Aplica el <u>"Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento del servicio 054P-SD2"</u> Fin del procedimiento
		Llamado por	Entonces							
		Asignación por una urgencia	Continúa en la siguiente actividad							
Traslados de hemocomponentes, pacientes o muestras	Aplica el <u>"Procedimiento de entrega y recepción de hemocomponentes 031P-SD3"</u> Fin del Procedimiento									
Atención Informativa	Aplica el <u>"Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento del servicio 054P-SD2"</u> Fin del procedimiento									
6.		Escucha el suceso recibido por el usuario, identifica el tipo de evento que se sucitó, captura los datos generales y tipo de evento en el programa "Captura de servicios en cabina" (Ver anexo 01)								
7.		Determina, si cumple con los criterios para dar la atención								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Daré la atención?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Continúa con la actividad siguiente</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Explica al usuario, el por qué no procede la atención Fin del Procedimiento</td> </tr> </tbody> </table>	¿Daré la atención?	Entonces	Sí	Continúa con la actividad siguiente	No	Explica al usuario, el por qué no procede la atención Fin del Procedimiento		
		¿Daré la atención?	Entonces							
Sí	Continúa con la actividad siguiente									
No	Explica al usuario, el por qué no procede la atención Fin del Procedimiento									
8.		Localiza la ubicación del domicilio en el mapa, e indaga si existe riesgo en el lugar de los hechos.								



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad
9.		Asigna vehículo, de acuerdo con el evento suscitado y llama vía radio al paramédico, que realizará el evento Nota: Informa al Usuario que enviarás la atención. La vinculación con el usuario está en la actividad 02
10.	Técnico Radioperador	Indica al paramédico que se presente en el lugar de los hechos. NOTA: <ul style="list-style-type: none"> • Sí hay riesgos en el lugar de los hechos, Informa al paramédico si requiere material especializado, • Solicita apoyo adicional si se requiere y, • Mantente alerta ante cualquier escenario que se presente.
11.		Aplica el <u>"Procedimiento para acudir al servicio de urgencia 057P-SD2"</u> Fin del Procedimiento

7.- COLABORADORES:

Asesoría otorgada por:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación

- Lic. Beatriz Aceves Huerta

8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Centro de Comunicaciones	Área encargada de recibir, administrar, transmitir y procesar información relativa a la emergencia con unidades superiores, subordinados y externos para el cumplimiento de la misión. Generalmente como (Cabina)

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
007OG-DSMM_001	Manual de Organización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales
008OE-DSMM_001	Manual de Organización específico de unidad médica de urgencias "Cruz verde"
031P-SD3	"Procedimiento de entrega y recepción de hemocomponentes"

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Página

10

Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)



Clave	Documento
054P-SD2	Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento de servicio"
057-SD2	"Procedimiento para acudir al servicio de urgencia"

10.- FORMATOS UTILIZADOS:

Clave	Documento
N.A	Anexo 01 Captura de Servicios en Cabina

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio 2020	Ninguna	Segunda, por actualización del manual. Administración 2018-2021.



Jalisco
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la asignación de Urgencia

Clave: 056P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020

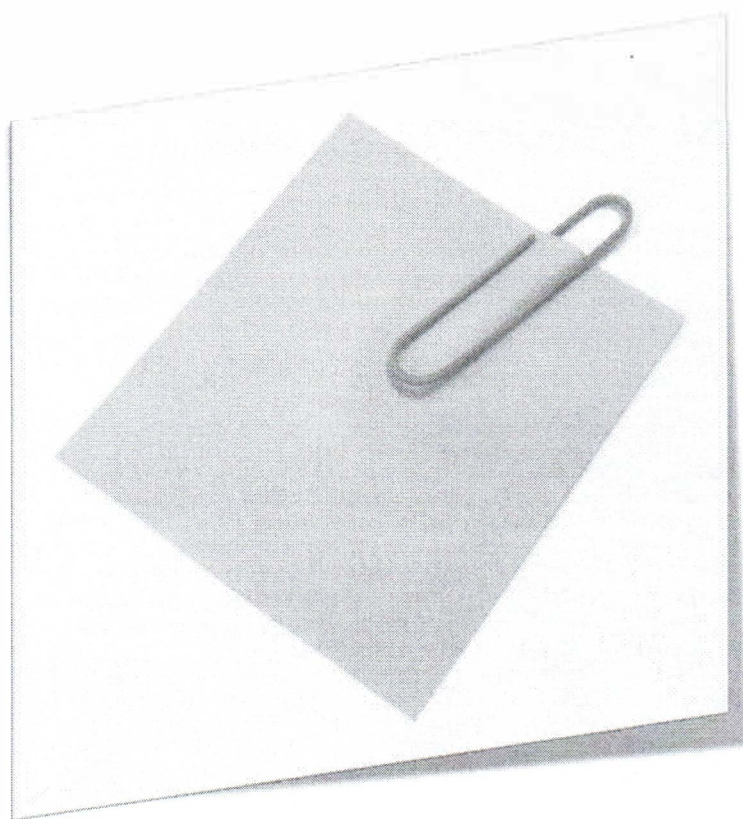


	Página
	12

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

ANEXOS








Anexo 01: Captura de servicios en Cabina
 (Formato sugerido)

Cabina : Base de datos (Formato de archivo de Access 2000) - Microsoft Access

Inicio

frm_Captura


GUADALAJARA
 GOBIERNO MUNICIPAL

Captura de servicios en cabina

Folio servicio: 21737
 fecha de llamada: 15/01/2018
 hora de llamada: 09:59
 Tipo de servicio inicial: CAIDO DESDE ALTURA
 Código del servicio inicial:
 Domicilio: VOLCAN BARCENA
 Cruce: VOLCAN ATITLAN Y CAYAMBE
 Colonia: PANORAMICA
 Telefono: 36
 Numero de Reporte CEINCO: 168
 Dependencia que reporta:
 Observaciones:
 Traslado a unidad:
 Unidad de emergencia: 42
 Chofer:
 Paramédico:
 Radiooperador:

hora de arribo:
 Tipo de servicio final:
 Código del servicio final:

Guardar Nuevo Primero Anterior Siguiente Ultimo Cerrar

1440 x 900píxeles Tamaño: 142.4KB



Guadalajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la asignación de Urgencia

Clave: 056P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020



Página

16

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria

(Centro de Comunicaciones)

(Centro de



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento para acudir al servicio de urgencia

Clave: 057P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020

Autorización

Nivel II



Servicios Médicos Municipales
Construcción de Comunidad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

Autorizaciones

Elaboró:

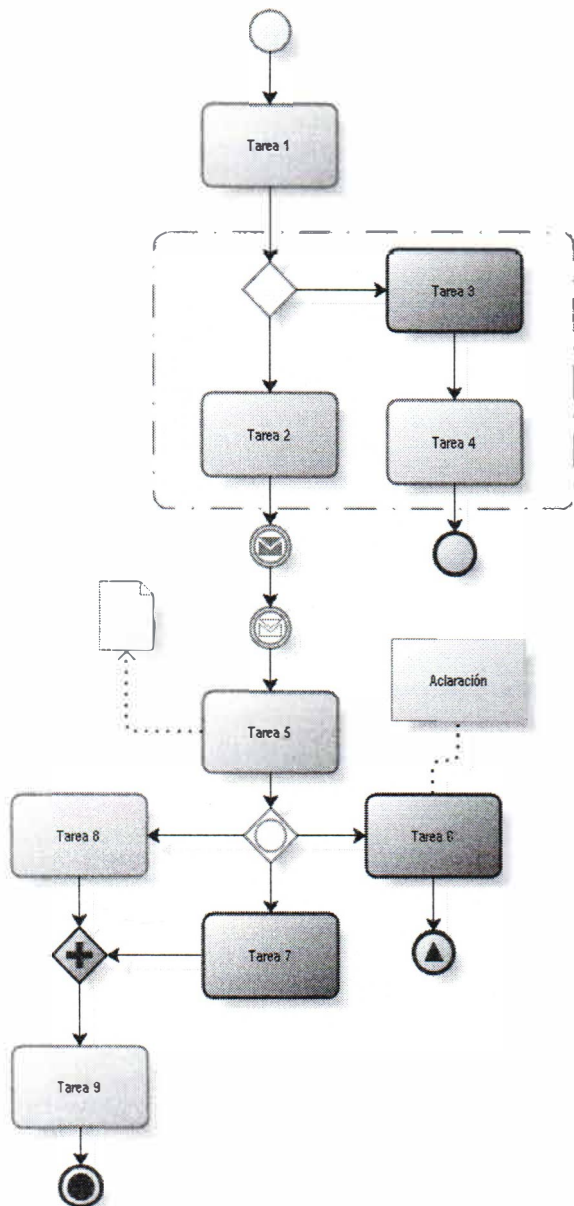
[Signature]
L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO
Proyectista

Aprobó:

[Signature]
TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR
Atención Prehospitalaria

Autorizó:

[Signature]
DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales



Construcción de Comunidad



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021





Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para acudir al servicio de urgencia



Índice

	Pág.
1.- OBJETIVO.....	3
2.- Alcance.....	3
3.- Reglas de Operación	3
4.- RESPONSABILIDADES.....	5
6.- Desarrollo:	9
7.- Colaboradores:	12
8.- Definiciones:	12
9.- Documentos de Referencia:	13
10.- Formatos Utilizados:.....	13
11. Descripción de Cambios	13
ANEXOS	15



Secretaría
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para acudir al servicio de urgencia

Clave: 057P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



Construcción
de Comunidad



Servicios Médicos
Municipales
Comunicación
de Comunidad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

Página

2



1.- OBJETIVO

Lograr trasladarse al lugar de los hechos en un mínimo de tiempo posible y dar el servicio utilizando los medios necesarios para localizar al usuario y brindarle la atención.

2.- Alcance

Límites del procedimiento (inicio y fin):

Al recibir la indicación de servicio por el Técnico Radioperador y termina cuando localiza el sitio en donde está el usuario.

Áreas que intervienen:

Atención Prehospitalaria

3.- Reglas de Operación

- Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
- Anotar alguna regla de operación. Es responsabilidad del Paramédico mantener informado al Técnico Radioperador de los eventos de llegada, término y salida del servicio, así como todo acontecimiento que se suscite fortuitamente
- Es responsabilidad del Técnico Radioperador estar atento y dar respuesta a los mensajes de los paramédicos por llegada, término y salida del servicio y a los eventos fortuitos que se les presente para darle celeridad a las acciones, seguimientos y decisiones que requiere el Paramédico



3.- Reglas de Operación

4. Políticas en materia de radiocomunicaciones

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:

- I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.
- II. Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
- III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
- IV. Las trasmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación
- V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.
- VI. Las trasmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.
- VII. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de le emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VIII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.
- IX. Al terminar de utilizar el equipo, este de debe asegurar en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.



4.- RESPONSABILIDADES

Documento	007OG-DSMM_002 Manual de Organización específico de cruz verde
Funciones	
Nombre del área	
1.1 Atención Prehospitalaria	
<ul style="list-style-type: none"> a) Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que indique o sean indicados por Centro de Comunicaciones (cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad, c) Participar activamente en la implementación de un sistema de gestión de la calidad de los procesos prehospitalarios. q) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico. 	
1.2 Atención de Urgencias Médicas	
<ul style="list-style-type: none"> a) Coordinar de forma efectivas el trabajo operativo de las diferentes unidades médicas b) Coordinarse con la atención Prehospitalaria para en cualquier situación de urgencia por enfermedad o accidente de manera oportuna y eficaz. 	

Documento	008OE-CV_002 Manual de Organización Especifico de Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
Nombre del área	
1. Unidad Médica de Urgencias	
<ul style="list-style-type: none"> a) Implementar las acciones necesarias para acreditar las unidades médicas de urgencias y buscar la certificación de ser necesaria o de acuerdo con instrucciones superiores, b) Coadyuvar para que se dé atención...a la población, que demanda...con calidad y humanitarismo, d) Identificar las principales causas de atención y la cantidad de demanda solicitada, a fin de planificar la organización de los recursos humanos. 	

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para acudir al servicio de urgencia



e) Participar en la...ejecución de acciones...coordinadas ante las contingencias de salud en el municipio

1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria

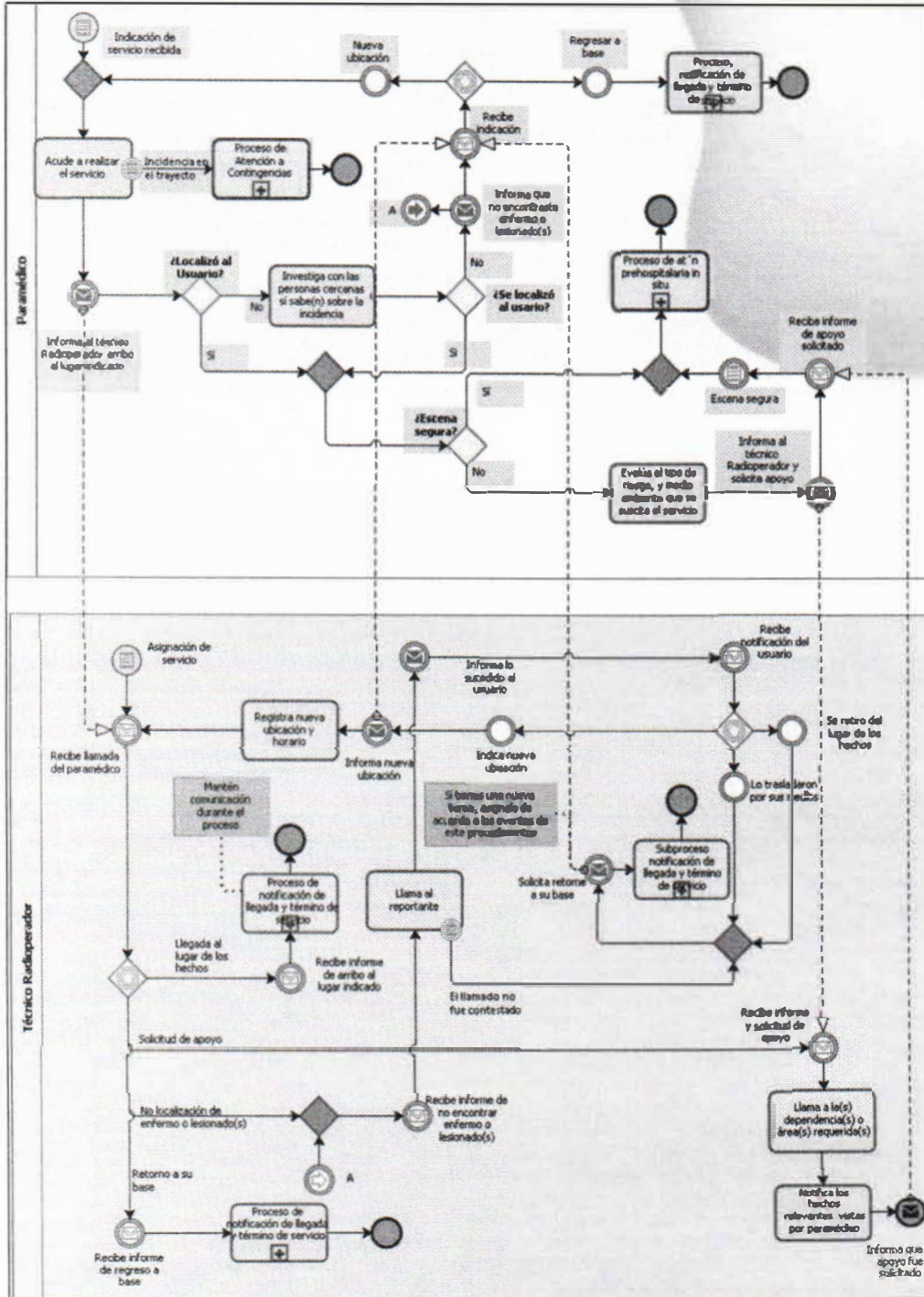
- a) Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que se indique por Centro de Comunicaciones, (Cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad,
- f) Notificar a Centro de Comunicaciones (cabina) la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa,
- i) Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica
- l) Aplicar, aquellas actividades señaladas en los procedimientos/Manuales de Procedimientos autorizados por la Dirección de Servicios Médicos y H. Ayuntamiento de Guadalajara, en donde se indique su participación,
- m) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para acudir al servicio de urgencia



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento para acudir al servicio de urgencia

Clave: 057P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



	Página 8

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)



6.- Desarrollo:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
1.	Paramédico	Una vez recibida la indicación de servicio por el Técnico Radioperador.						
2.		Acude a realizar el servicio, Nota: Sí llegará a suceder alguna incidencia durante el trayecto al servicio, interrumpe la actividad y Aplica el Procedimiento de atención a contingencia Fin del Procedimiento						
3.		Informa al técnico Radioperador el arribo al lugar indicado. Nota: La vinculación con el Técnico Radioperador continua en la actividad 12						
4.		Determina si localizaste al Usuario <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Localizó al usuario?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplica la actividad 08</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplica la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	¿Localizó al usuario?	Entonces	Sí	Aplica la actividad 08	No	Aplica la siguiente actividad
¿Localizó al usuario?		Entonces						
Sí		Aplica la actividad 08						
No	Aplica la siguiente actividad							
5.	Investiga con las personas cercanas si sabe(n) sobre la incidencia y dirígete a donde te señalen							
6.	Determina si localizó al usuario con las indicaciones: <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Localizó al usuario con investigación realizada?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplica la actividad 08</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Informa al Técnico Radioperador que no localizaste al usuario y espera indicaciones Nota: Se vincula con la actividad 12" C"</td> </tr> </tbody> </table>	¿Localizó al usuario con investigación realizada?	Entonces	Sí	Aplica la actividad 08	No	Informa al Técnico Radioperador que no localizaste al usuario y espera indicaciones Nota: Se vincula con la actividad 12" C"	
¿Localizó al usuario con investigación realizada?	Entonces							
Sí	Aplica la actividad 08							
No	Informa al Técnico Radioperador que no localizaste al usuario y espera indicaciones Nota: Se vincula con la actividad 12" C"							



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
7.		<p>(Esta actividad tiene origen de la 18 y 19 según el tipo de indicación)</p> <p>Recibe indicación y clasifica de acuerdo con la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicación por</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nueva ubicación</td> <td>Aplica la actividad 02</td> </tr> <tr> <td>Regresar a tu base</td> <td>Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2"</u> Fin del procedimiento</td> </tr> </tbody> </table>	Indicación por	Entonces	Nueva ubicación	Aplica la actividad 02	Regresar a tu base	Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2"</u> Fin del procedimiento
Indicación por	Entonces							
Nueva ubicación	Aplica la actividad 02							
Regresar a tu base	Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2"</u> Fin del procedimiento							
8.		<p>Determina si la escena es segura:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Escena segura?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Realiza el <u>"Procedimiento de atención prehospitalaria in situ 060P-SD2"</u> Fin del procedimiento</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplica la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	¿Escena segura?	Entonces	Sí	Realiza el <u>"Procedimiento de atención prehospitalaria in situ 060P-SD2"</u> Fin del procedimiento	No	Aplica la siguiente actividad
¿Escena segura?	Entonces							
Sí	Realiza el <u>"Procedimiento de atención prehospitalaria in situ 060P-SD2"</u> Fin del procedimiento							
No	Aplica la siguiente actividad							
9.		<p>Evalúa el tipo de riesgo y medio ambiente que se suscita en el servicio, Informa al técnico Radioperador y solicita apoyo</p> <p>Nota:</p> <p>La vinculación con el Técnico Radioperador está en la actividad 12 "B"</p>						
10.	Paramédico	<p>(Viene de la actividad 15)</p> <p>Recibe informe de apoyo solicitado y espera a que la escena sea segura.</p> <p>Fin del procedimiento</p>						
11.		<p>Una vez que la escena es segura, realiza el <u>"Procedimiento de atención prehospitalaria in situ 060P-SD2"</u> Fin del Procedimiento</p>						



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad															
12.	Técnico Radioperador	(Viene de la actividad 3) Recibe llamada del Paramédico y actúa en consecuencia a las necesidades que se presenta con base con la siguiente tabla:															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Información recibida por</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>"A"</td> <td>Llegada al lugar indicado</td> <td>Recibe informe de arribo al lugar que le indicaste y Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-5D2"</u> Nota: Mantén comunicación durante el proceso del servicio del Paramédico. Fin del procedimiento</td> </tr> <tr> <td>"B"</td> <td>Solicitud de apoyo</td> <td>(Viene de la actividad 9) Recibe informe y solicitud de apoyo Aplica la actividad siguiente</td> </tr> <tr> <td>"C"</td> <td>No localización de enfermo o lesionado(s)</td> <td>(Viene de la actividad 6) Recibe informe de no encontrar enfermo lesionado(s) Aplica la actividad 16</td> </tr> <tr> <td>"D"</td> <td>Retorno a su base</td> <td>Aplica la actividad 20</td> </tr> </tbody> </table>	Información recibida por		Entonces	"A"	Llegada al lugar indicado	Recibe informe de arribo al lugar que le indicaste y Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-5D2"</u> Nota: Mantén comunicación durante el proceso del servicio del Paramédico. Fin del procedimiento	"B"	Solicitud de apoyo	(Viene de la actividad 9) Recibe informe y solicitud de apoyo Aplica la actividad siguiente	"C"	No localización de enfermo o lesionado(s)	(Viene de la actividad 6) Recibe informe de no encontrar enfermo lesionado(s) Aplica la actividad 16	"D"	Retorno a su base	Aplica la actividad 20
		Información recibida por		Entonces													
		"A"	Llegada al lugar indicado	Recibe informe de arribo al lugar que le indicaste y Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-5D2"</u> Nota: Mantén comunicación durante el proceso del servicio del Paramédico. Fin del procedimiento													
		"B"	Solicitud de apoyo	(Viene de la actividad 9) Recibe informe y solicitud de apoyo Aplica la actividad siguiente													
"C"	No localización de enfermo o lesionado(s)	(Viene de la actividad 6) Recibe informe de no encontrar enfermo lesionado(s) Aplica la actividad 16															
"D"	Retorno a su base	Aplica la actividad 20															
13.	Llama a la(s) dependencia(s) o área(s) requerida(s)																
14.	Notifica los hechos relevantes vistas por el Paramédico																
15.	Informa a los paramédicos que el apoyo ya fue solicitado. (Esta actividad se vincula con la actividad 10) Fin del procedimiento																
16.	Llama al reportante Nota: Si el llamado al reportante no fue contestado, suspende la actividad e informa lo sucedido al Paramédico y continúa en la actividad 18 Fin del procedimiento																



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad							
17.	Técnico Radioperador	Informa lo sucedido al usuario y actúa en consecuencia de acuerdo con la respuesta que recibas:							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>El reportante indica:</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Que el lesionado se retiró del lugar de los hechos</td> <td rowspan="2">Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>Que el lesionado se trasladó por sus medios</td> </tr> <tr> <td>Que hay una nueva ubicación</td> <td>Aplica actividad 19</td> </tr> </tbody> </table>	El reportante indica:	Entonces	Que el lesionado se retiró del lugar de los hechos	Continúa en la siguiente actividad	Que el lesionado se trasladó por sus medios	Que hay una nueva ubicación	Aplica actividad 19
		El reportante indica:	Entonces						
		Que el lesionado se retiró del lugar de los hechos	Continúa en la siguiente actividad						
Que el lesionado se trasladó por sus medios									
Que hay una nueva ubicación	Aplica actividad 19								
18.	Informa lo sucedido al Paramédico, solicítale retorne a su base y aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2"</u> Nota: Sí tienes una nueva tarea, asígnala de acuerdo con los eventos de este procedimiento. (Esta actividad se vincula con la actividad 7) Fin del Procedimiento								
19.	Informa al Paramédico nueva ubicación y registra en la en el programa "Captura de servicios en cabina" (Ver anexo 01) la nueva ubicación indicada y el horario. Se vincula con la actividad 7 Continúa en la actividad 12								
20.	Aplica el. Procedimiento <u>de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2"</u> Fin del procedimiento.								

7.- Colaboradores:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación
Lic. Beatriz Aceves Huerta

8.-Definiciones:

Palabra, frase o abreviatura	Definición



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Procedimiento para acudir al servicio de urgencia



Centro de Comunicaciones	Área encargada de recibir, administrar, transmitir y procesar información relativa a la emergencia con unidades superiores, subordinados y externos para el cumplimiento de la misión. Generalmente como (Cabina)
Reportante	Usuario que solicitó el servicio de atención en Urgencias al Técnico Radioperador

9.- Documentos de Referencia:

Clave	Documento
007OG-DSMM	Manual de Organización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales
008OE-DSMM	Manual de Organización específico de unidad médica de urgencias "Cruz verde"
054P-SD2	Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento de servicio"
057-SD2	"Procedimiento para acudir al servicio de urgencia"

10.- Formatos Utilizados:

Clave	Documento
N.A.	Anexo 01 Captura de Servicios en Cabina

11. Descripción de Cambios

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio del 2020	Ninguna	Segunda, por actualización del manual. Administración 2018-2021.



Guadalajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para acudir al servicio de urgencia

Clave: 057P-SD2_002

Documentación: 23 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio del 2020



Construcción
de Comunidad



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidad

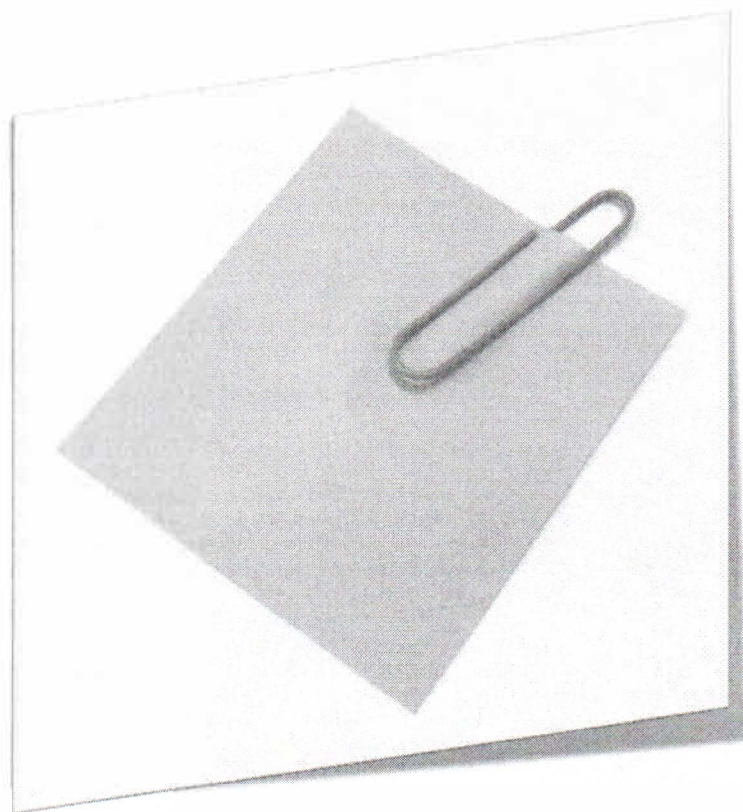
Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria
(Centro de Comunicaciones)

Página

14

ANEXOS







**Anexo 01: Captura de servicios en cabina
 (Formato sugerido)**

Cabina : Base de datos (Formato de archivo de Access 2000) - Microsoft Access

Inicio

frm_Captura

GUADALAJARA
GOBIERNO MUNICIPAL

Captura de servicios en cabina

Folio servicio: 21737

fecha de llamada: 15/01/2018

hora de llamada: 09:59

Tipo de servicio inicial: CAIDO DESDE ALTURA

Codigo del servicio inicial:

Domicilio: VOLCAN BARCENA

Cruce: VOLCAN ATITLAN Y CAYAMBE

Colonia: PANORAMICA

Telefono: 36

Numero de Reporte CEINCO: 168

Dependencia que reporta:

Observaciones:

Traslado a unidad:

Unidad de emergencia: 42

Chofer:

Paramédico:

Radiooperador:

hora de arribo:

Tipo de servicio final:

Codigo del servicio final:

Guardar Nuevo Primero Anterior Siguiente Ultimo Cerrar

1440 x 900 pixels Tamaño: 142.4KB



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento para la atención prehospitalaria de pacientes "in situ"

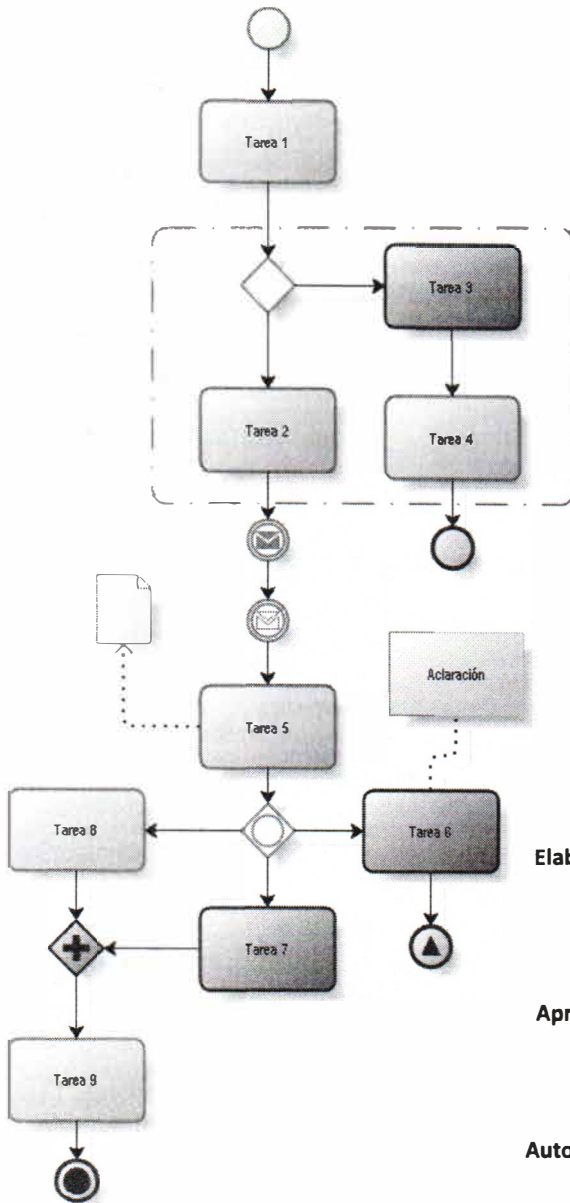
Clave: 060P-SD2_002

Documentación: 21 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020

Autorización

Nivel II



Dirección de Servicios Médicos Municipales
Atención Prehospitalaria

Autorizaciones

Elaboró: L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRIENO
Proyectista

Aprobó: TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR
Atención Prehospitalaria

Autorizó: DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales





**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara 2018-2021





ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo.....	3
2.- Alcance.....	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	5
5.- Modelado de Proceso.....	7
6.- Desarrollo:.....	9
7.- Colaboradores:.....	11
8.- Definiciones:.....	12
9.- Documentos de Referencia:.....	12
10.- Formatos Utilizados:.....	12
11. Descripción de Cambios.....	12
Anexos.....	13



Guadalajara
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la atención prehospitalaria de pacientes "in situ"

Clave: 060P-SD2 002

Documentación: 21 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020





1.- OBJETIVO

Proporcionar u otorgar a las personas, cuya condición clínica ponga en peligro la vida, un órgano o función, con la intención de limitar el daño y su estabilización orgánico funcional, desde la llegada de los paramédicos hasta la entrega a un establecimiento de atención médica con servicio de urgencias, o bien, el desistimiento del servicio por parte del paciente.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El procedimiento comienza una vez que el paramédico recibió la indicación de acudir a un servicio y éste toma los insumos y equipo necesario para la atención prehospitalaria. El proceso termina en dos vertientes, la primera es cuando el Radio Operador del Centro de Comunicaciones de los Servicios Médicos Municipales, recibe la notificación de que se va a trasladar el paciente, o que éste desistió; la segunda vertiente es cuando el Paramédico ha incorporado a un paciente en la ambulancia o cuando éste desiste del servicio.

Áreas que intervienen:

Atención Prehospitalaria

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.

2. Políticas en materia de radiocomunicaciones

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:

- I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.
- II. Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
- III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
- IV. Las trasmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.
- V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- VI. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de le emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.
- VIII. Al terminar de utilizar el equipo, este de debe asegurar en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.

3. Políticas de Uso de Vehículos de Emergencia

La correcta utilización de las unidades de emergencia, permitirán al proceso de atención prehospitalaria ser más eficientes. La consecuencia de aplicar los siguientes lineamientos incide en la ampliación de la cobertura en la atención de las urgencias médicas y rescate a los usuarios que lo requieran.

Para lograr mayor eficiencia en el uso de los vehículos de emergencia, es indispensable lo siguiente:

- I. La utilización de las unidades de emergencias debe privilegiar la atención de emergencias médicas y rescate; la utilización de dichas unidades es aquel para el cual fueron diseñados y designados por la Atención Prehospitalaria.
- II. Los conductores de vehículos de emergencia deben contar con "licencia especializada" para el manejo de este tipo de unidades, la cual debe ser emitida por la autoridad estatal competente.
- III. Los conductores deben atender las Condiciones Generales de Trabajo del Ayuntamiento de Guadalajara y por las propias de la Dirección de Servicios Médicos Municipales.
- IV. Para lograr una respuesta rápida y segura en el proceso de atención prehospitalario, se debe:
 - a) Conocer a donde se dirige,
 - b) Establecer rutas preestablecidas,
 - c) Que el personal a bordo se ponga los cinturones de seguridad (a menos que se encuentren proporcionando atención médica de emergencia),
 - d) Manejar con precaución para no causar daños y conducir a la defensiva,
 - e) Brindar al tránsito el tiempo adecuado para que ceden el paso a la unidad de emergencia.
- V. Existen dos tipos de operaciones, la de rutina y la de emergencia. Una "Operación de rutina" es cuando el vehículo se encuentra fuera de la base cumpliendo una tarea que no es una emergencia médica o de rescate. Una "Operación de emergencia" están limitadas a la respuesta, a la escena o, al destino en el cual, el conductor percibe, (basado en la información disponible o, instrucciones recibidas que le permiten decidir) que es una verdadera emergencia médica o de rescate.
- VI. El uso de los códigos luminosos acompañado de los sonoros será reservado para acudir a una "Operación de emergencia", además del transporte del paciente en estado crítico, grave o regular. Los códigos sonoros y luminosos indican la solicitud de prelación de paso a los demás conductores.
- VII. La velocidad máxima operacional a la que deberán conducirse los vehículos en "Operación de emergencia", es de 20 km/h sobre el límite establecido por la autoridad estatal competente, ello con la finalidad de salvaguardar la integridad física del paciente y del personal. Así como, atender los siguientes aspectos dentro de una emergencia:
 - a) Cuando el vehículo de emergencia se aproxime a una intersección controlada por semáforos o por oficial de vialidad, el operador debe reducir la velocidad o detener el vehículo de ser necesario y continuar hasta que se pueda cruzar con la debida precaución y seguridad.
 - b) Cuando el vehículo de emergencia se encuentre con cruces de ferrocarril, con o sin control mecánico o, si son requeridos por oficiales de tránsito y vialidad u, oficiales de seguridad pública, deben detener su circulación y hacer alto total.



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- c) Cuando el cruce tenga un señalamiento de alto o un semáforo y éste se encuentre con la luz encendida en rojo, debe hacer alto total antes de continuar con su proceso de atención prehospitalario.
- VIII. Cuando el conductor de una unidad se vea imposibilitado de avanzar por su carril en una "Operación de emergencia" podrá utilizar carriles en sentido contrario, sin embargo, la velocidad máxima de conducción será de 40 km/hora.
- IX. En "Operación de rutina", la velocidad máxima es la establecida por la autoridad estatal competente y circulará solo con luces frontales encendidas.
- X. El operador de una unidad en "Operación de emergencia" debe guardar una distancia mínima de 75 metros entre su vehículo y cualquier otro de emergencias, en el entendido de que la circulación en convoy es peligrosa.
- XI. Se debe utilizar la sirena siempre y cuando se responda "Operación de emergencia" bajo los siguientes criterios:
 - a) Cuando se requiera el cambio de carriles o la utilización del acotamiento o, alguna otra medida extraordinaria para transportar de manera segura al paciente, ello acorde con la naturaleza de la llamada de emergencia.
 - b) Cuando la circulación de la ambulancia sea impedida por tráfico detenido o, el flujo del tráfico se encuentre por debajo del límite de velocidad establecido.
- XII. Los códigos sonoros de forma intermitente se deben utilizar para alertar a otros conductores, que la ambulancia está operando de forma que no cumple con las reglas usuales del tráfico y debe respetar los lugares que requieran de silencio.
- XIII. Los códigos luminosos se deben utilizar para señalar que la unidad de emergencia transporta a un paciente cuya condición médica no representa un riesgo para su vida. El uso de este código en escenas de emergencia será gobernado por la necesidad de salvaguardar al paciente, al personal y a la gente que se encuentre presente.
- XIV. Para considerar la respuesta adecuada a un servicio de emergencias en ambulancia o vehículo de rescate se requieren al menos dos paramédicos o, en su caso, técnicos en rescate; salvedad expresa para las motocicletas de primera respuesta.
- XV. Considerando la seguridad y eficiencia del vehículo la vida útil (edad máxima de uso) de un vehículo de emergencias de cualquier índole, será de seis años.

4.- RESPONSABILIDADES

Documento	007MG-DSMM_002 Manual de organización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales
Funciones	
1.1 Atención Prehospitalaria	
a)	Definir y proponer al superior jerárquico, las políticas administrativas en materia prehospitalaria y asegurar su cumplimiento.
c)	Participar activamente en la implementación de un sistema de gestión de la calidad de los procesos prehospitalarios.
d)	Desarrollar y mantener procesos para identificar, documentar y analizar eventos médicos y no médicos, adversos o potencialmente adversos, con la finalidad de mejorar la seguridad del paciente y la calidad en el cuidado del paciente.
e)	Revisar periódicamente la atención prehospitalaria brindada a los pacientes, mediante herramientas de auditoria como la revisión de los formatos de reporte de atención prehospitalaria.
l)	Coordinar la atención de las urgencias médicas prehospitalarias del municipio de Guadalajara.
q)	En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.

Procedimiento para la atención prehospitalaria de
pacientes "in situ"



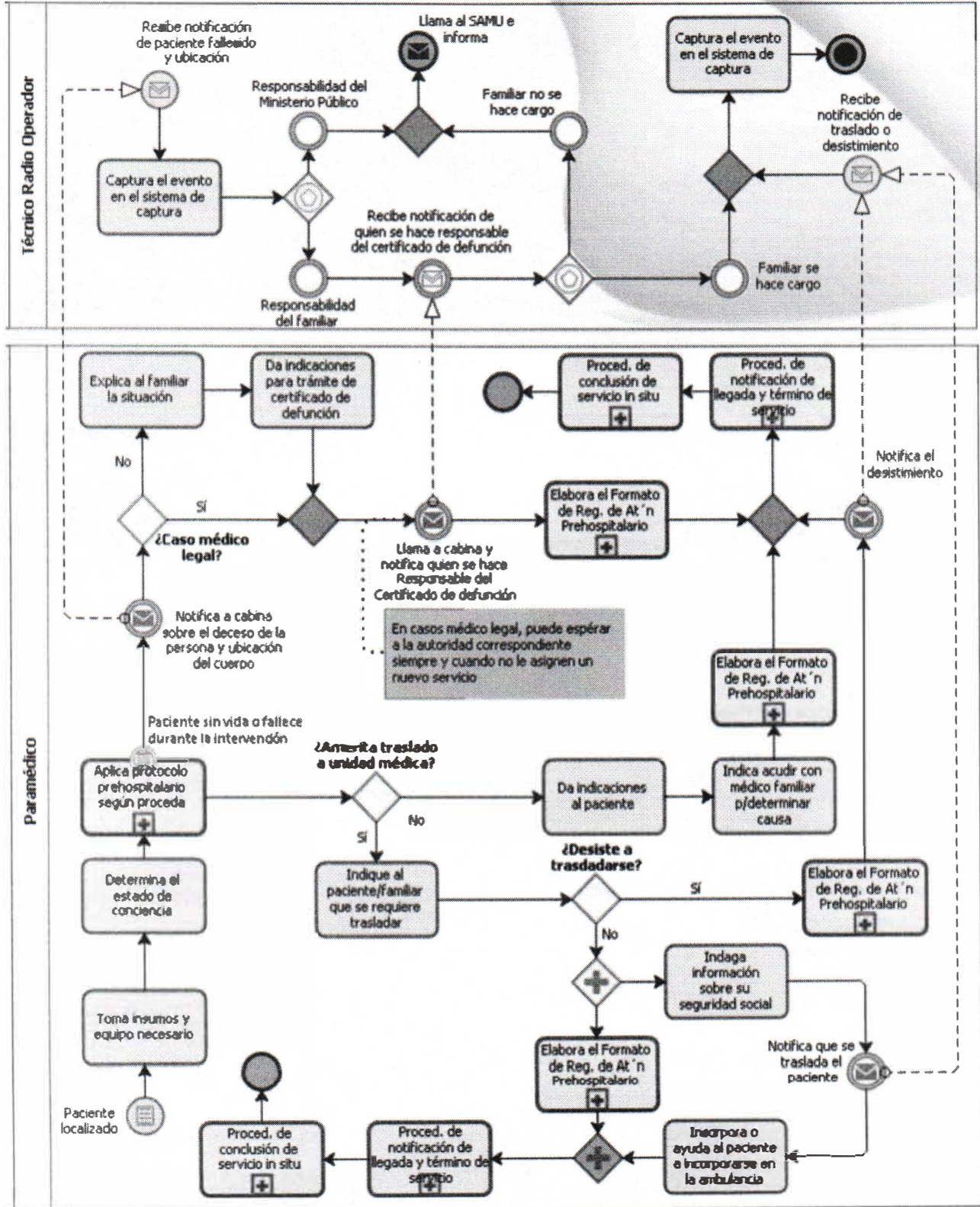
Documento	0080E-DSMM_001 Manual de organización específico de la Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria	
b) Aplicar los protocolos prehospitalarios de forma adecuada para salvaguardar la vida de los pacientes.	
c) Suministrar a los pacientes, los medicamentos e insumos requeridos y en la medida de lo posible, estabilizar al paciente para su traslado.	
d) Registrar el formato de atención prehospitalaria y entregarlo (junto con el paciente cuando lo amerite) al personal de urgencias, para el mejor seguimiento en la patología del paciente.	
f) Notificar a cabina la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa.	
i) Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica,	
k) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.	



Procedimiento para la atención prehospitalaria de
pacientes "in situ"



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.





Guanajuato
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la atención prehospitalaria de pacientes "in situ"

Clave: 060P-SD2_002

Documentación: 21 de noviembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020





6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
1.	Paramédico	Una vez localizado el paciente, toma de la ambulancia, los insumos y equipo necesario para atender la situación prehospitalaria						
2.		Determina el estado de conciencia del paciente						
3.		Aplica protocolos prehospitalarios según proceda Nota: Si sucediera que el paciente se encuentra sin vida o fallece durante la aplicación de los protocolos prehospitalarios, suspende la actividad. Aplica actividad 16						
4.		Determina si el paciente amerita de traslado a una unidad médica de atención de urgencias <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Amerita traslado a unidad médica?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Indica al paciente/familiar que requiere traslado a una unidad de atención médica de urgencias. Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplica la actividad 13</td> </tr> </tbody> </table>	¿Amerita traslado a unidad médica?	Entonces	Sí	Indica al paciente/familiar que requiere traslado a una unidad de atención médica de urgencias. Continúa en la siguiente actividad	No	Aplica la actividad 13
¿Amerita traslado a unidad médica?		Entonces						
Sí	Indica al paciente/familiar que requiere traslado a una unidad de atención médica de urgencias. Continúa en la siguiente actividad							
No	Aplica la actividad 13							
5.	Determina si el paciente desiste y no quiere ser trasladado. <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Desiste a trasladarse?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (ver anexo 01). Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplica actividad 8</td> </tr> </tbody> </table>	¿Desiste a trasladarse?	Entonces	Sí	Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (ver anexo 01). Continúa en la siguiente actividad	No	Aplica actividad 8	
¿Desiste a trasladarse?	Entonces							
Sí	Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (ver anexo 01). Continúa en la siguiente actividad							
No	Aplica actividad 8							
6.	Notifica al Técnico Radio Operador del Centro de Comunicaciones (Cabina) que el paciente desiste por lo que no requiere de traslado y continua con el " <u>Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio</u> " y posteriormente, el " <u>Procedimiento para la conclusión de servicio in situ</u> ".							
7.	Técnico Radio Operador Recibe notificación sobre que no requiere traslado y registra de forma virtual la acción en el Programa de "Captura de Servicios en cabina". (ver anexo 02) Fin de procedimiento.							
8.	Paramédico	En este punto se realizan dos caminos, ello de acuerdo con la siguiente tabla: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Camino</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Uno</td> <td>Indaga información sobre la seguridad social del paciente y continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>Dos</td> <td>Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (ver anexo 01). Continúa en la actividad 11</td> </tr> </tbody> </table>	Camino	Entonces	Uno	Indaga información sobre la seguridad social del paciente y continúa en la siguiente actividad	Dos	Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (ver anexo 01). Continúa en la actividad 11
Camino		Entonces						
Uno	Indaga información sobre la seguridad social del paciente y continúa en la siguiente actividad							
Dos	Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (ver anexo 01). Continúa en la actividad 11							
9.	Notifica al Técnico Radio Operador que traslada al paciente Nota: El Técnico Radio Operador continúa en la actividad 12							



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
10.	Paramédico	Incorpora o ayuda al paciente a incorporarse en la ambulancia. Notas: <ul style="list-style-type: none"> Si alguna persona va a acompañar al paciente, indique que se suba a la ambulancia. El paciente debe ir debidamente asegurado en la camilla cuando esta fue utilizada. 						
11.		Terminado de elaborar el FRAP y haber incorporado al paciente en la ambulancia, aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio"</u> y posteriormente, el <u>"Procedimiento para la conclusión de servicio in situ"</u> . Fin de Procedimiento						
12.	Técnico Radio Operador	Recibe notificación sobre que se traslada el paciente y registra de forma virtual la acción en el Programa de "Captura de Servicios en cabina" . (ver anexo 02) Fin de procedimiento.						
13.	Paramédico	(Viene de la actividad 4) Da las indicaciones necesarias al paciente y le señala acudir con su médico para determinar la causa o las acciones a seguir según corresponda a su padecimiento.						
14.		Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (ver anexo 01).						
15.		Aplica el <u>"Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio"</u> y posteriormente, el <u>"Procedimiento para la conclusión de servicio in situ"</u> . Fin de Procedimiento						
16.		(viene de la actividad 3) Notifica al Radio Operador del Centro de Comunicaciones (Cabina) sobre el deceso de la persona y la ubicación del cuerpo. Notas: <ul style="list-style-type: none"> El Paramédico continúa en la actividad siguiente El Radio Operador Continúa en la actividad 21 						
17.		Determina si se trata de caso médico legal <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Caso médico legal?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Explica claramente al familiar la situación y le da las indicaciones necesarias a la familia para que tramiten el certificado de defunción. Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	¿Caso médico legal?	Entonces	Sí	Continúa en la siguiente actividad	No	Explica claramente al familiar la situación y le da las indicaciones necesarias a la familia para que tramiten el certificado de defunción. Continúa en la siguiente actividad
¿Caso médico legal?		Entonces						
Sí		Continúa en la siguiente actividad						
No		Explica claramente al familiar la situación y le da las indicaciones necesarias a la familia para que tramiten el certificado de defunción. Continúa en la siguiente actividad						
18.	Llama al Radio Operador del Centro de Comunicaciones (Cabina) y notifica quién se hace responsable del certificado de defunción. Notas: <ul style="list-style-type: none"> El Radio Operador Continúa en la actividad 23 En casos médico legal el paramédico puede esperar a la autoridad correspondiente, siempre y cuando no se les asigne un nuevo servicio. 							



No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad						
19.	Paramédico	Elabora el "Formato de registro de atención prehospitalaria (FRAMP)" (anexo 01)						
20.		Aplica el " <u>Procedimiento de Notificación de Llegada y término de servicio</u> " y posteriormente, el " <u>Procedimiento para la conclusión de servicio in situ</u> " Fin de procedimiento						
21.	Técnico Radio Operador	(viene de la actividad 16) Recibe notificación de paciente fallecido, la ubicación de este y registra virtualmente el hecho en el Programa de "Captura de Servicios en cabina". (ver anexo 02)						
22.		Dependiendo de lo que suceda, procede con base en la siguiente tabla: <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Situación</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Responsabilidad de Ministerio Público</td> <td>Llama al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) e informa de la situación. Fin de procedimiento</td> </tr> <tr> <td>Responsabilidad del familiar</td> <td>Continúa en la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	Situación	Entonces	Responsabilidad de Ministerio Público	Llama al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) e informa de la situación. Fin de procedimiento	Responsabilidad del familiar	Continúa en la siguiente actividad
Situación		Entonces						
Responsabilidad de Ministerio Público		Llama al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) e informa de la situación. Fin de procedimiento						
Responsabilidad del familiar	Continúa en la siguiente actividad							
23.	Espera a recibir la notificación del Paramédico (actividad 18) respecto a quién se hace responsable del certificado de defunción.							
24.	Dependiendo quien se haga responsable del certificado de defunción, procede con base en la siguiente tabla: <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Situación</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Familia se hace cargo</td> <td>Captura el hecho en el Programa de "Captura de Servicios en cabina". (ver anexo 02) Fin de procedimiento</td> </tr> <tr> <td>Familia no se hace cargo</td> <td>Llama al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) e informa de la situación. Fin de procedimiento</td> </tr> </tbody> </table>	Situación	Entonces	Familia se hace cargo	Captura el hecho en el Programa de "Captura de Servicios en cabina". (ver anexo 02) Fin de procedimiento	Familia no se hace cargo	Llama al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) e informa de la situación. Fin de procedimiento	
Situación	Entonces							
Familia se hace cargo	Captura el hecho en el Programa de "Captura de Servicios en cabina". (ver anexo 02) Fin de procedimiento							
Familia no se hace cargo	Llama al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) e informa de la situación. Fin de procedimiento							

7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación		
• TUM Ricardo Alfredo Carrasco Márquez	• TUM Alejandro Bonilla Sepúlveda	• Lic. Beatriz Aceves Huerta



8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Ambulancia	Es la unidad móvil, destinada para la atención médica prehospitalaria, diseñada y construida para proveer comodidad y seguridad en la atención médica.
Atención prehospitalaria	Es aquel servicio proporcionada por paramédicos a personas, que tienen una condición clínica de peligro en cuanto a su vida, órgano o función.
TUM	Técnico en Urgencias Médicas (Paramédico). Es el personal formado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria o en su caso, capacitado, que ha sido autorizado por la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas durante su formación, independientemente de su denominación académica. Los técnicos en urgencias médicas, los técnicos en emergencias médicas, los técnicos en atención médica prehospitalaria y otros análogos, son equivalentes para los fines de esta norma, pueden tener un nivel de formación técnica básica, intermedia, avanzada o superior universitario

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
NOM-034-SSA3-2013	Norma oficial mexicana en materia de "Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria"
029P-SD3	Procedimiento de solicitud de pruebas cruzadas y hemo-componentes
031P-SD3	Procedimiento de recepción de hemo-componentes
053P-SD2	Procedimiento de entrega y recepción del Centro de Comunicaciones
054P-SD2	Procedimiento de traslado
055P-SD2	Procedimiento notificación de llegada y término de servicio
056P-SD2	Procedimiento asignación de Urgencia
057P-SD2	Procedimiento para acudir al Servicio de Urgencias
061P-SD2	Procedimiento para concluir servicios "In Situ"

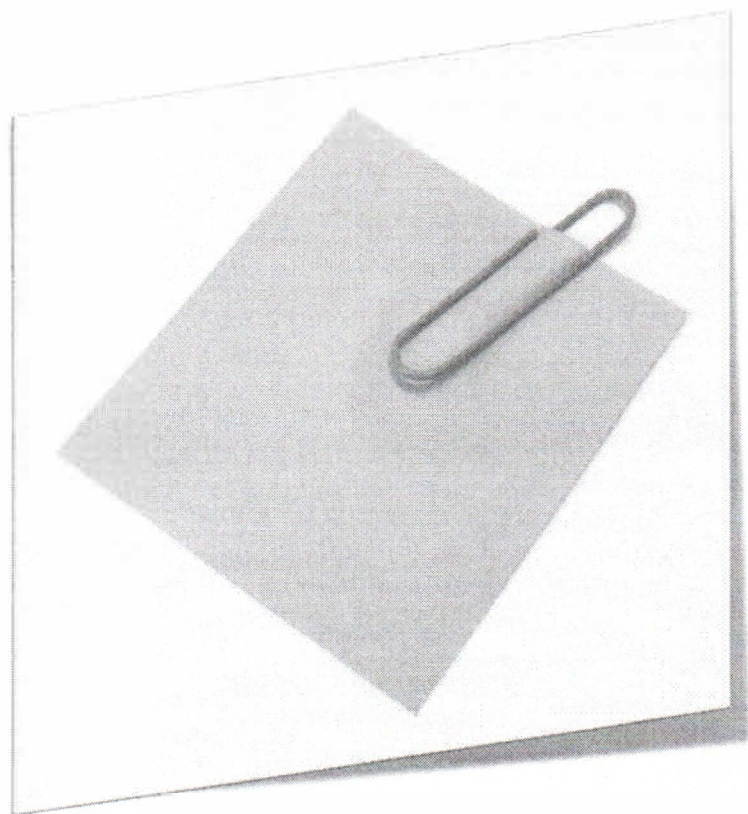
10.- FORMATOS UTILIZADOS:

Clave	Documento
010F-PH-CV_002	Anexo 01 Formato de registro de atención prehospitalaria
N.A.	Anexo 02 Programa de "Captura de Servicios en cabina"

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio 2020	Todas	Segunda, por actualización del manual. Administración 2018-2021.

ANEXOS





Procedimiento para la atención prehospitalaria de pacientes "in situ"



Anexo 01: Formato de registro de atención prehospitalaria (formato sugerido) Anverso

Servicios Médicos Municipales
Construcción de Comunidad

Secretaría de Salud

Sistema Municipal de Atención Médica de Urgencias
Formato de registro de atención médica prehospitalaria (FRAMP)

Gobierno de Guadalajara

FOLIO: _____

BASE / UNIDAD: _____ **FECHA:** Festivo Día _____ Mes _____ Año _____

CONTROL:

Ambulancia Retacabote

CONDOMINIO:

Hora Llamada	Hora Salida	Hora Llegada	Hora Turno	Hora Fin Sin. Médico	Hora Hospital	Hora Baja

CONDOMINIO:

1	2	3
Leve	Mediana	Grave

TIPO DE SERVICIO:

Visitado Urgencias Colaboración Exatención Otro _____

Operador: _____ TUM / Médico: _____

SÍMBOLO DE OCURRENCIA:

Viajero Instalación residencial Escuela Área de recreo y ocio Sala pública (gimnasio) Comercio y área de servicio Trabajo Grupo Club, cancha, bar Afiliado a asociación pública Vehículo automotor privado Otro lugar Lugar no especificado

UBICACIÓN DEL SERVICIO:

Gratuito / Subvencionado: _____ Municipio o Delegación: _____ Localidad: _____ Teléfono: _____

Tipo de establecimiento: _____ Nombre del establecimiento de destino: _____ Código Postal: _____

DIRECCIÓN DEL SERVICIO:

1 Origen: _____ Tipo de Movilidad: _____ Nombre de la Movilidad: _____ Número Correo: _____ Número Ruta: _____

2 Destino: _____ Tipo de Movilidad: _____ Nombre de la Movilidad: _____

3 Puntos de: _____ Tipo de Movilidad: _____ Nombre de la Movilidad: _____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

Apellido Pater: _____ Apellido Mater: _____ Identificación: _____

Sexo: Masculino Femenino Otro _____

Edad: _____

CAUSA DE LA EMERGENCIA: Traumática No traumática Descripción del trauma: _____

EXAMEN FÍSICO:

Características: _____

Neurología: _____

Otros: _____

Neurología	Praxia	Examinación Capilar	TAJA	Temperatura (Oral)	Pulso (Arterial)	Respiración	Pupila
<p>Neurología:</p> <p>Conciencia: <input type="checkbox"/> Despierto <input type="checkbox"/> Somnoliento <input type="checkbox"/> Comatoso</p> <p>Estado de conciencia: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> No despierto</p>	<p>Praxia:</p> <p>Praxia constructiva: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p>	<p>Examinación Capilar:</p> <p>Color: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p>	<p>TAJA:</p> <p>Equilibrio: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p>	<p>Temperatura (Oral):</p> <p>Temperatura: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p>	<p>Pulso (Arterial):</p> <p>Frecuencia: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p> <p>Ritmo: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p> <p>Características: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p>	<p>Respiración:</p> <p>Respiración: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p>	<p>Pupila:</p> <p>Responda: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal</p>

EXAMEN DE LA LESIÓN:

LOCALIZACIÓN DE LAS LESIONES:

Tipo de Lesión	Gravidad
Cabeza	
Pecho	
Abdomen	
Miembros	
Extremidades	
Extremidad superior derecha	
Extremidad superior izquierda	
Extremidad inferior derecha	
Extremidad inferior izquierda	
Manos	
Pies	
Extremidad superior derecha	
Extremidad superior izquierda	
Extremidad inferior derecha	
Extremidad inferior izquierda	
Manos	
Pies	

Original: Sub-Dirección de Atención Prehospitalaria Copias: Recursos Materiales Copia: Unidad de Transferencia 060P-2014-CV_002

Anexo 2: Programa de "Captura de Servicios en cabina"
(Formato sugerido)

Cabina : Base de datos (Formato de archivo de Access 2000) - Microsoft Acces

Inicio

frm_Captura

GUADALAJARA
GOBIERNO MUNICIPAL

Captura de servicios en cabina

Folio servicio:	21737	hora de arribo:	
fecha de llamada:	15/01/2018	Tipo de servicio final:	
hora de llamada:	09:59	Codigo del servicio final:	
Tipo de servicio inicial:	CAIDO DESDE ALTURA		
Codigo del servicio inicial:			
Domicilio:	VOLCAN BARCENA		
Cruce:	VOLCAN ATITLAN Y CAYAMBE		
Colonia:	PANORAMICA		
Telefono:	36		
Numero de Reporte CEINCO:	168		
Dependencia que reporta:			
Observaciones:			
Traslado a unidad:			
Unidad de emergencia:	42		
Chofer:			
Paramédico:			
Radiooperador:			

Guardar Nuevo Primero Anterior Siguiente Ultimo Cerrar

1440 x 900píxeles Tamaño: 142.4KB



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento para concluir servicios "in situ"

Clave: 061P-SD2_002

Documentación: 15 de diciembre del 2017

Actualización: 30 de junio 2020

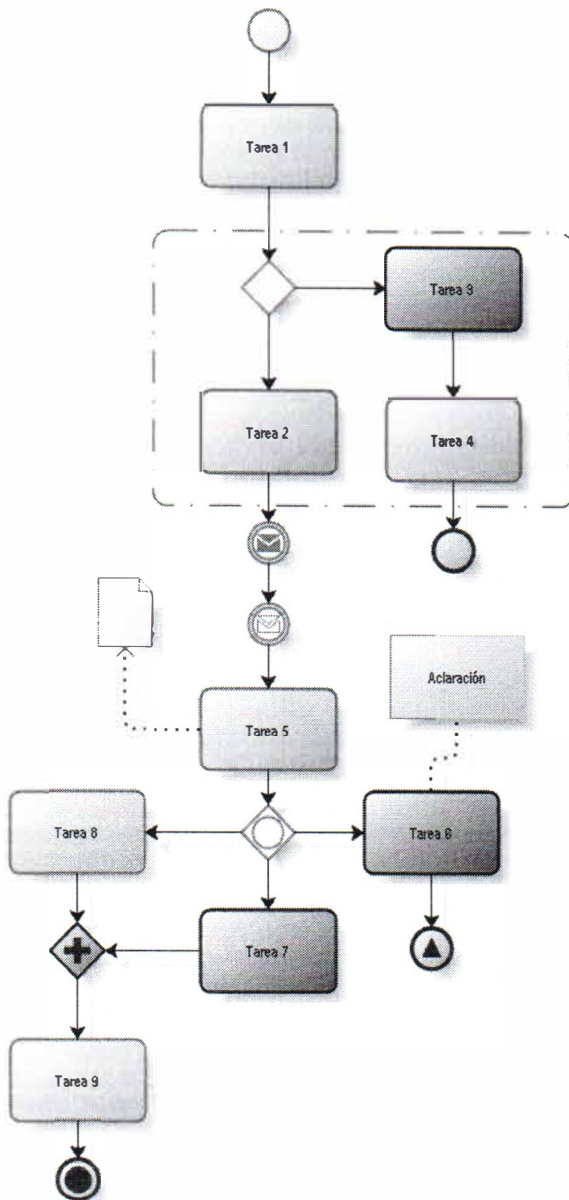
Autorización

Nivel II



Servicios Médicos Municipales
Construcción de Comunidad

Dirección de Servicios Médicos Municipales
Atención Prehospitalaria



Autorizaciones

Elaboró: L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO
Asesor Organizacional

Aprobó: TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR
Atención Prehospitalaria

Autorizó: DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales



Construcción
de Comunidad



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021





ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	7
5.- Modelado de Proceso	9
6.- Desarrollo:.....	10
7.- Colaboradores:.....	10
8.- Definiciones:.....	11
9.- Documentos de Referencia:.....	11
10.- Formatos Utilizados:	11
11. Descripción de Cambios.....	11
Anexos	13



Procedimiento para concluir servicios "in situ"



Construcción
de Comunidad



Servicios Médicos
Municipales
Comunidad de Municipios

1.- OBJETIVO

Transportar a los pacientes en la ambulancia, con la debida precaución para que sea atendido en una unidad médica, ya sea esta, hospitalaria o de urgencias

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El procedimiento inicia una vez que el paciente se encuentra dentro de la ambulancia debidamente asegurado y termina al llegar a la unidad médica hospitalaria o de urgencias médicas, justo antes de entregar al paciente.

Áreas que intervienen:

Atención Prehospitalaria

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.

- Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
- Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
- Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
- Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.

2. Políticas en materia de radiocomunicaciones

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:

- I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.
- II. Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
- III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
- IV. Las trasmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.
- V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.
- VI. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de la emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

VIII. Al terminar de utilizar el equipo, este debe asegurarse en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.

3. Políticas de Uso de Vehículos de Emergencia

La correcta utilización de las unidades de emergencia, permitirán al proceso de atención prehospitalaria ser más eficientes. La consecuencia de aplicar los siguientes lineamientos incide en la ampliación de la cobertura en la atención de las urgencias médicas y rescate a los usuarios que lo requieran.

Para lograr mayor eficiencia en el uso de los vehículos de emergencia, es indispensable lo siguiente:

- I. La utilización de las unidades de emergencias debe privilegiar la atención de emergencias médicas y rescate; la utilización de dichas unidades es aquella para la cual fueron diseñados y designados el área de Atención Prehospitalaria.
- II. Los conductores de vehículos de emergencia deben contar con “licencia especializada” para el manejo de este tipo de unidades, la cual debe ser emitida por la autoridad estatal competente.
- III. Los conductores deben atender las Condiciones Generales de Trabajo del Ayuntamiento de Guadalajara y por las propias de la Dirección de Servicios Médicos Municipales.
- IV. Para lograr una respuesta rápida y segura en el proceso de atención prehospitalario, se debe:
 - a) Conocer a donde se dirige,
 - b) Establecer rutas preestablecidas,
 - c) Que el personal a bordo se ponga los cinturones de seguridad (a menos que se encuentren proporcionando atención médica de emergencia),
 - d) Manejar con precaución para no causar daños y conducir a la defensiva,
 - e) Brindar al tránsito el tiempo adecuado para que cedan el paso a la unidad de emergencia.
- V. Existen dos tipos de operaciones, la de rutina y la de emergencia. Una “Operación de rutina” es cuando el vehículo se encuentra fuera de la base cumpliendo una tarea que no es una emergencia médica o de rescate. Una “Operación de emergencia” están limitadas a la respuesta, a la escena o, al destino en el cual, el conductor percibe, (basado en la información disponible o, instrucciones recibidas que le permiten decidir) que es una verdadera emergencia médica o de rescate.
- VI. El uso de los códigos luminosos acompañado de los sonoros será reservado para acudir a una “Operación de emergencia”, además del transporte del paciente en estado crítico, grave o regular. Los códigos sonoros y luminosos indican la solicitud de prelación de paso a los demás conductores.
- VII. La velocidad máxima operacional a la que deberán conducirse los vehículos en “Operación de emergencia”, es de 20 km/h sobre el límite establecido por la autoridad estatal competente, ello con la finalidad de salvaguardar la integridad física del paciente y del personal. Así como, atender los siguientes aspectos dentro de una emergencia:
 - a) Cuando el vehículo de emergencia se aproxime a una intersección controlada por semáforos o por oficial de vialidad, el operador debe reducir la velocidad o detener el vehículo de ser necesario y continuar hasta que se pueda cruzar con la debida precaución y seguridad.
 - b) Cuando el vehículo de emergencia se encuentre con cruces de ferrocarril, con o sin control mecánico o, si son requeridos por oficiales de tránsito y vialidad u, oficiales de seguridad pública, deben detener su circulación y hacer alto total.
 - c) Cuando el cruce tenga un señalamiento de alto o un semáforo y éste se encuentre con la luz encendida en rojo, debe hacer alto total antes de continuar con su proceso de atención prehospitalario.
- VIII. Cuando el conductor de una unidad se vea imposibilitado de avanzar por su carril en una “Operación de emergencia” podrá utilizar carriles en sentido contrario, sin embargo, la velocidad máxima de conducción será de 40 km/hora.



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- IX. En "Operación de rutina", la velocidad máxima es la establecida por la autoridad estatal competente y circulará solo con luces frontales encendidas.
- X. El operador de una unidad en "Operación de emergencia" debe guardar una distancia mínima de 75 metros entre su vehículo y cualquier otro de emergencias, en el entendido de que la circulación en convoy es peligrosa.
- XI. Se debe utilizar la sirena siempre y cuando se responda "Operación de emergencia" bajo los siguientes criterios:
 - a) Cuando se requiera el cambio de carriles o la utilización del acotamiento o, alguna otra medida extraordinaria para transportar de manera segura al paciente, ello acorde con la naturaleza de la llamada de emergencia.
 - b) Cuando la circulación de la ambulancia sea impedida por tráfico detenido o, el flujo del tráfico se encuentre por debajo del límite de velocidad establecido.
- XII. Los códigos sonoros de forma intermitente se deben utilizar para alertar a otros conductores, que la ambulancia está operando de forma que no cumple con las reglas usuales del tráfico y debe respetar los lugares que requieran de silencio.
- XIII. Los códigos luminosos se deben utilizar para señalar que la unidad de emergencia transporta a un paciente cuya condición médica no representa un riesgo para su vida. El uso de este código en escenas de emergencia será gobernado por la necesidad de salvaguardar al paciente, al personal y a la gente que se encuentre presente.
- XIV. Para considerar la respuesta adecuada a un servicio de emergencias en ambulancia o vehículo de rescate se requieren al menos dos paramédicos o, en su caso, técnicos en rescate; salvedad expresa para las motocicletas de primera respuesta.
- XV. Considerando la seguridad y eficiencia del vehículo la vida útil (edad máxima de uso) de un vehículo de emergencias de cualquier índole, será de seis años.





4.- RESPONSABILIDADES

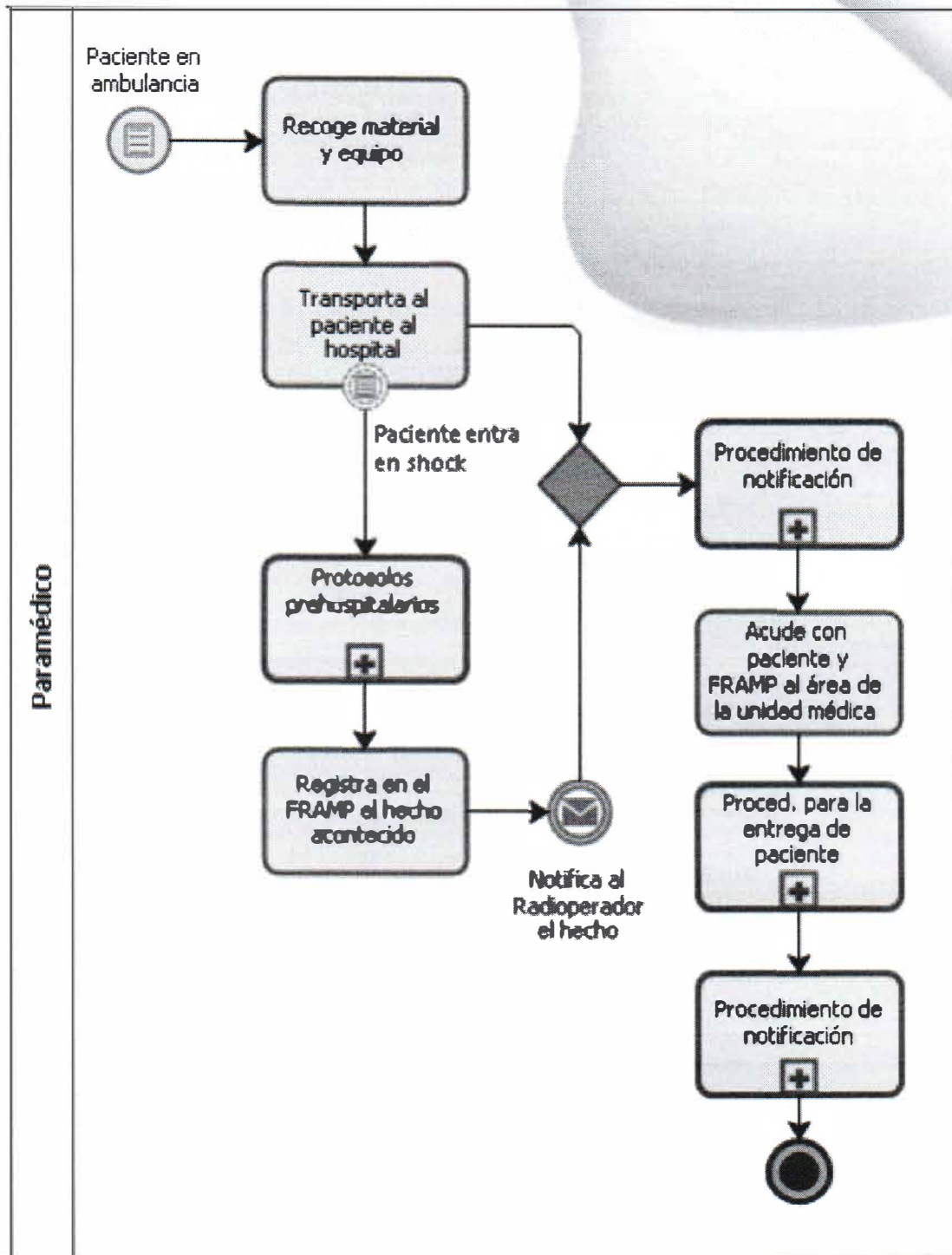
Documento	007MG-DSMM_002 Manual de organización de la Dirección de Servicios Médicos Municipales
Funciones	
1.1 Atención Prehospitalaria	
a) Definir y proponer al superior jerárquico, las políticas administrativas en materia prehospitalaria y asegurar su cumplimiento.	
c) Participar activamente en la implementación de un sistema de gestión de la calidad de los procesos prehospitalarios.	
d) Desarrollar y mantener procesos para identificar, documentar y analizar eventos médicos y no médicos, adversos o potencialmente adversos, con la finalidad de mejorar la seguridad del paciente y la calidad en el cuidado del paciente.	
e) Revisar periódicamente la atención prehospitalaria brindada a los pacientes, mediante herramientas de auditoria como la revisión de los formatos de reporte de atención prehospitalaria.	
l) Coordinar la atención de las urgencias médicas prehospitalarias del municipio de Guadalajara.	
q) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.	

Documento	0080E-DSMM_001 Manual de organización específico de la Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria	
b) Aplicar los protocolos prehospitalarios de forma adecuada para salvaguardar la vida de los pacientes.	
c) Suministrar a los pacientes, los medicamentos e insumos requeridos y en la medida de lo posible, estabilizar al paciente para su traslado.	
d) Registrar el formato de atención prehospitalaria y entregarlo (junto con el paciente cuando lo amerite) al personal de urgencias, para el mejor seguimiento en la patología del paciente.	
f) Notificar a cabina la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa.	
i) Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica,	
k) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico.	

Procedimiento para concluir servicios "in situ"



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.



Procedimiento para concluir servicios "in situ"



6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad
1.	Paramédico	Recoge el material y equipo utilizado durante la atención prehospitalaria "In Situ" después de haber asegurado debidamente al paciente en la ambulancia
2.		Transporta al paciente al hospital o a la unidad médica de urgencias que el Centro de Comunicaciones (Cabina) te haya asignado. Notas: <ul style="list-style-type: none"> ● Aplique las reglas de operación correspondientes durante la conducción del vehículo de emergencia y apégate al Reglamento de Vialidad. ● Si durante el trayecto de la ambulancia a la unidad médica, el paciente entra en shock, debes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Aplicar los "Protocolos médicos prehospitalarios" según proceda. ○ Registra en el "Formato de registro de la atención médica prehospitalaria" (FRAMP) lo acontecido (ver anexo 01). ○ Debes notificar al Radioperador sobre el hecho acontecido.
3.		Una vez que se haya llegado a la unidad médica, debes aplicar el " Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2 "
4.		Baja al paciente de la ambulancia y toma el "Formato de registro de la atención médica prehospitalaria" (FRAMP)
5.		Acude con el paciente al área de urgencias de la unidad médica
6.		Entrega al paciente al responsable de recibir al paciente de la unidad médica a través del " Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica 062P-SD2 "
7.		Una vez que entregado al paciente a la unidad médica, recoge el material o equipo que se haya utilizado en el servicio
8.		Aplicar el " Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2 " Fin de procedimiento

7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación	
● TUM Ricardo Alfredo Carrasco Márquez	● TUM Alejandro Bonilla Sepúlveda

Procedimiento para concluir servicios "in situ"



8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Ambulancia	Es la unidad móvil, destinada para la atención médica prehospitalaria, diseñada y construida para proveer comodidad y seguridad en la atención médica.
Atención prehospitalaria	Es aquel servicio proporcionada por paramédicos a personas, que tienen una condición clínica de peligro en cuanto a su vida, órgano o función.
Protocolo de atención Prehospitalaria	Son documentos que describen la secuencia del proceso de atención de un paciente en relación a una enfermedad o estado de salud. Son el producto de una validación técnica que puede realizarse por consenso o por juicio de expertos.
TUM	Técnico en Urgencias Médicas (Paramédico). Es el personal formado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria o en su caso, capacitado, que ha sido autorizado por la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas durante su formación, independientemente de su denominación académica. Los técnicos en urgencias médicas, los técnicos en emergencias médicas, los técnicos en atención médica prehospitalaria y otros análogos, son equivalentes para los fines de esta norma, pueden tener un nivel de formación técnica básica, intermedia, avanzada o superior universitaria

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
NOM-034-SSA3-2013	Norma oficial mexicana en materia de "Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria"
053P-SD2	Procedimiento de entrega y recepción del Centro de Comunicaciones
054P-SD2	Procedimiento de traslado
055P-SD2	Procedimiento notificación de llegada y término de servicio
057P-SD2	Procedimiento para acudir al Servicio de Urgencias
062P-SD2	Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica

10.- FORMATOS UTILIZADOS:

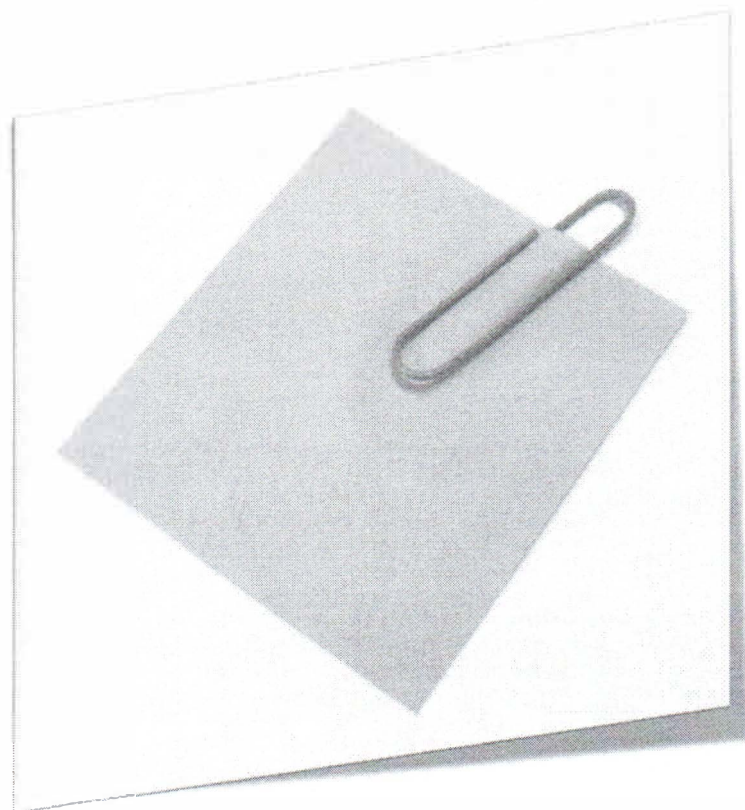
Clave	Documento
010F-PH-CV	Anexo 01 Formato de registro de atención prehospitalaria

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio 2020	Ninguna	Segunda, por actualización del manual. Administración 2018-2021.



ANEXOS







Procedimiento para concluir servicios "in situ"



Anexo 01: Formato de registro de atención prehospitalaria (formato sugerido) Anverso




Servicios Médicos Municipales
Comunidad de Guadalupe



Secretaría de Salud
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO

Sistema Municipal de Atención Médica de Urgencias
Formato de registro de atención médica prehospitalaria (PHAMP)



FOLE: _____

BASE / UNIDAD: _____ **FECHA:** Festivo Día _____ Mes _____ Año _____

CONTROL

Ambulancia Motocicleta

Número: _____ Placa: _____

Núm. Contac: _____

TIPO DE SERVICIO:

Preseño Urgencias Casos de Emergencia Cirugía Otro: _____

Operador: _____ TUM / Médico: _____

CRONOMETRÍA

Hora Salida	Hora Llegada	Hora Fin Atenc.	Hora Inicio Atenc.	Hora Hospital	Hora Salida

CEDEJO

1	2	3

SE DEBE REGISTAR AL MENÚ PUBLICO

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

TIPO DE COMUNICACIÓN:

Verbal Verbal con apoyo escrito Escrito Verbal con apoyo y escrito Escrito (completo) Con voz y apoyo escrito Otro

Grupos Con apoyo verbal Paralelo a atención pública Atención a atención pública Otro tipo Casos de emergencia

OPERACIÓN DEL SERVICIO:

Entidad federativa: _____ Municipio o Delegación: _____ Localidad: _____

Tipo de establecimiento: _____ Nombre del establecimiento: _____ Código Postal: _____

DIRECCIÓN DEL SERVICIO:

1. Orde: _____ Tipo de Vialidad: _____ Nombre de la Vialidad: _____ Número de Carretera: _____ Número de Calle: _____

2. Orde: _____ Tipo de Vialidad: _____ Nombre de la Vialidad: _____

3. Posterior: _____ Tipo de Vialidad: _____ Nombre de la Vialidad: _____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre: _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Sexo: Masculino Femenino Otro: _____ Edad: _____

Identificación: _____

CAUSA DE LA URGENCIA: Traumática No traumática Descripción clínica e identificación de lesiones: _____

Características: _____ Identificación: _____

Recorrido: _____ Admisión: _____

Dirección: _____

EVALUACIÓN

Respiración	Pulso	Uso de Capilar	TA	Temperatura	Signos de Shock	Signos de Inestabilidad	Signos de Inestabilidad	Signos de Inestabilidad
Presente	Presente	<input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Retardado	Normal	Normal	<input type="checkbox"/> Presente	<input type="checkbox"/> Presente	<input type="checkbox"/> Presente	<input type="checkbox"/> Presente
Respiración	Respiración	<input type="checkbox"/> Normal	Respiración	Respiración	<input type="checkbox"/> Presente	<input type="checkbox"/> Presente	<input type="checkbox"/> Presente	<input type="checkbox"/> Presente

TIPO DE LESIONES:

TIPO	TIPO	TIPO	TIPO
1. Hemorragia	2. Herida	3. Quemadura	4. Fractura
5. Contusión	6. Laceración	7. Laceración profunda	8. Laceración profunda
9. Laceración profunda	10. Laceración profunda	11. Laceración profunda	12. Laceración profunda
13. Laceración profunda	14. Laceración profunda	15. Laceración profunda	16. Laceración profunda
17. Laceración profunda	18. Laceración profunda	19. Laceración profunda	20. Laceración profunda
21. Laceración profunda	22. Laceración profunda	23. Laceración profunda	24. Laceración profunda
25. Laceración profunda	26. Laceración profunda	27. Laceración profunda	28. Laceración profunda
29. Laceración profunda	30. Laceración profunda	31. Laceración profunda	32. Laceración profunda
33. Laceración profunda	34. Laceración profunda	35. Laceración profunda	36. Laceración profunda
37. Laceración profunda	38. Laceración profunda	39. Laceración profunda	40. Laceración profunda
41. Laceración profunda	42. Laceración profunda	43. Laceración profunda	44. Laceración profunda
45. Laceración profunda	46. Laceración profunda	47. Laceración profunda	48. Laceración profunda
49. Laceración profunda	50. Laceración profunda	51. Laceración profunda	52. Laceración profunda
53. Laceración profunda	54. Laceración profunda	55. Laceración profunda	56. Laceración profunda
57. Laceración profunda	58. Laceración profunda	59. Laceración profunda	60. Laceración profunda
61. Laceración profunda	62. Laceración profunda	63. Laceración profunda	64. Laceración profunda
65. Laceración profunda	66. Laceración profunda	67. Laceración profunda	68. Laceración profunda
69. Laceración profunda	70. Laceración profunda	71. Laceración profunda	72. Laceración profunda
73. Laceración profunda	74. Laceración profunda	75. Laceración profunda	76. Laceración profunda
77. Laceración profunda	78. Laceración profunda	79. Laceración profunda	80. Laceración profunda
81. Laceración profunda	82. Laceración profunda	83. Laceración profunda	84. Laceración profunda
85. Laceración profunda	86. Laceración profunda	87. Laceración profunda	88. Laceración profunda
89. Laceración profunda	90. Laceración profunda	91. Laceración profunda	92. Laceración profunda
93. Laceración profunda	94. Laceración profunda	95. Laceración profunda	96. Laceración profunda
97. Laceración profunda	98. Laceración profunda	99. Laceración profunda	100. Laceración profunda

Original: Subdirección de Atención Prehospitalaria Copia: Recursos Materiales Copia: Unidad de Transferencia **OSP-061P-SD2_002**



Guadalajara
La Ciudad

Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica

Clave: 062P-SD2_002

Documentación: 20 de enero del 2017

Actualización: 30 de junio 2020

Autorización

Nivel II



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria

Autorizaciones

Elaboró:

L.A.E. MARÍA DE LA LUZ ROSALES BRISEÑO

Proyectista

Aprobó:

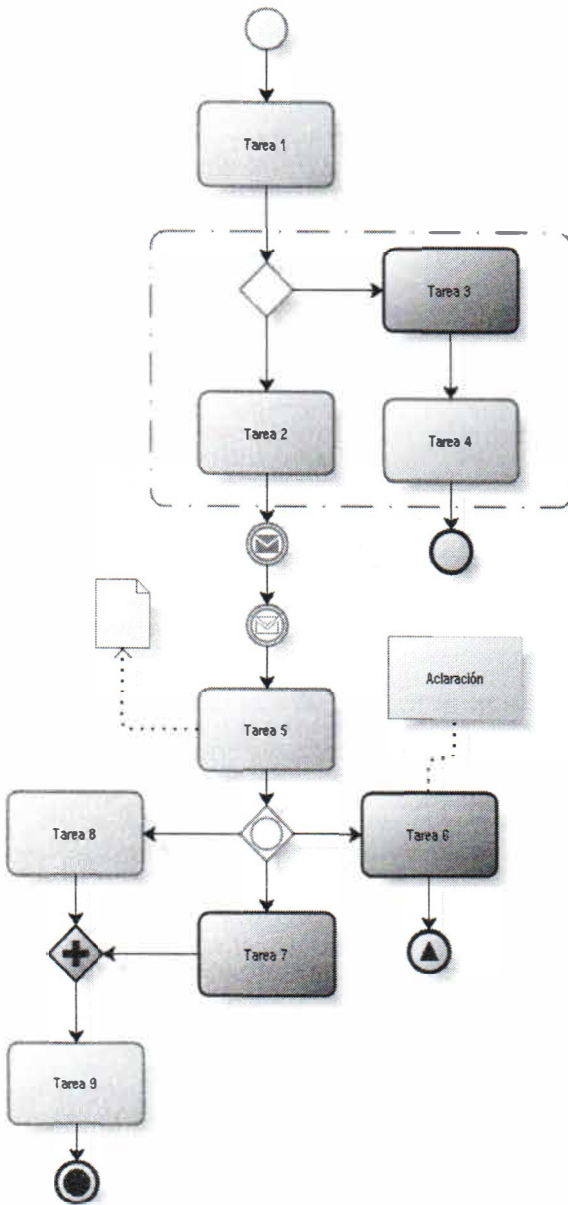
TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR

Atención Prehospitalaria

Autorizó:

DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS

Director de Servicios Médicos Municipales



Construcción
de Comunidad



**Construcción
de Comunidad**



**Servicios Médicos
Municipales**
Construcción
de Comunidad

Departamento de Innovación y Desarrollo
Planeación, Innovación y Evaluación
H. Ayuntamiento de Guadalajara
2018-2021





**Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
médica**



ÍNDICE

	Pág.
1.- Objetivo	3
2.- Alcance	3
3.- Reglas de Operación.....	3
4.- Responsabilidades.....	7
5.- Modelado de Proceso	9
6.- Desarrollo:	10
7.- Colaboradores:.....	11
8.- Definiciones:.....	11
9.- Documentos de Referencia:.....	11
10.- Formatos Utilizados:	11
11. Descripción de Cambios	11
Anexos	13



Guanajuato
La Ciudad

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica

Clave: 062P-SD2_002

Documentación: 20 de enero del 2017

Actualización: 30 de junio 2020



Construcción
de Comunidad



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidades

Página

2

Dirección de Servicios Médicos Municipales

Atención Prehospitalaria



Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
médica



1.- OBJETIVO

Entregar con la más alta responsabilidad en atención médica prehospitalaria, a los pacientes que se trasladaron del lugar de los hechos en los que tuvo un siniestro o de la unidad médica que refiere o traslada al mismo a otra unidad de mayor especialidad.

2.- ALCANCE

Límites del procedimiento (inicio y fin):

El procedimiento inicia cuando los paramédicos acuden con el paciente a la unidad médica y termina cuando se recoge el material o equipo que se utilizó durante el traslado.

Áreas que intervienen:

Atención prehospitalaria (unidades móviles de emergencia).

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todas las unidades administrativas/orgánicas y a los órganos de control.
 - Un procedimiento es **vigente** en tanto no exista uno nuevo que lo sustituya; en consecuencia, el procedimiento documentado se sigue aplicando, aunque las fechas de autorización no correspondan a los del año en curso, ni los nombres de los líderes organizacionales a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel documento escrito y autorizado que está vigente porque responde a las necesidades actuales y a la dinámica del trabajo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del trabajo, o este, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando este cumple al 100 por ciento con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
2. Anotar alguna regla de operación. Es responsabilidad del paramédico mantener informado al Técnico Radioperador de los eventos de llegada, término y salida del servicio, así como todo acontecimiento que se suscite fortuitamente
3. Es responsabilidad del Técnico Radioperador estar atento y dar respuesta a los mensajes de los paramédicos por llegada, término y salida del servicio y a los eventos fortuitos que se les presente para darle celeridad a las acciones, seguimientos y decisiones que requiere el paramédico
4. **Políticas en materia de radiocomunicaciones**

La forma en que las transmisiones de radio se realizan, demuestra la eficiencia de una organización y la actitud de sus integrantes al mantener una disciplina constante y profesional. Es por ello por lo que, al aplicar estos lineamientos en el uso

Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

del radio, se hará expedita la entrega del mensaje y se mejorarán las relaciones de trabajo entre todos los involucrados en la atención de emergencias médicas.

Para lograr una mayor eficiencia en el uso de la radio se debe cumplir con lo siguiente:

- I. Las transmisiones deben ser precisas, breves, puntuales y tener una velocidad de transferencia pausada.
- II. Los mensajes se deben hablar a través de frases completas en forma clara y utilizar el tono de una conversación normal.
- III. Se deben transmitir mensajes apropiados, profesionales; así como utilizar las designaciones oficiales, títulos, claves, o números económicos.
- IV. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación
- V. Antes de transmitir un mensaje organiza las ideas y asegúrate que los canales están libres para transmitir el mensaje.
- VI. Las transmisiones deben realizarse donde el ruido de la sirena interfiera lo menos posible con la comunicación.
- VII. Al notificar que se está acudiendo al despacho de una emergencia o, al llegar al lugar de la emergencia o, cuando se encuentre disponible o, en cualquier mensaje, primero se debe identificar la unidad que llama y posterior a ello, transmitir el mismo.
- VIII. Mantener en buen estado los equipos de radio durante y después de su uso.
- IX. Al terminar de utilizar el equipo, este debe asegurarse en la posición correcta para que el micrófono permanezca cerrado y sin dañar el tráfico radial.

5. Políticas de Uso de Vehículos de Emergencia

La correcta utilización de las unidades de emergencia, permitirán al proceso de atención prehospitalaria ser más eficientes. La consecuencia de aplicar los siguientes lineamientos incide en la ampliación de la cobertura en la atención de las urgencias médicas y rescate a los usuarios que lo requieran.

Para lograr mayor eficiencia en el uso de los vehículos de emergencia, es indispensable lo siguiente:

- I. La utilización de las unidades de emergencias debe privilegiar la atención de emergencias médicas y rescate; la utilización de dichas unidades es aquel para el cual fueron diseñados y designados por el área de Atención Prehospitalaria.
- II. Los conductores de vehículos de emergencia deben contar con "licencia especializada" para el manejo de este tipo de unidades, la cual debe ser emitida por la autoridad estatal competente.
- III. Los conductores deben atender las Condiciones Generales de Trabajo del Ayuntamiento de Guadalajara y por las propias de la Dirección de Servicios Médicos Municipales.
- IV. Para lograr una respuesta rápida y segura en el proceso de atención prehospitalario, se debe:
 - a) Conocer a donde se dirige,



Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
médica



3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- b) Establecer rutas preestablecidas,
 - c) Que el personal a bordo se ponga los cinturones de seguridad (a menos que se encuentren proporcionando atención médica de emergencia),
 - d) Manejar con precaución para no causar daños y conducir a la defensiva,
 - e) Brindar al tránsito el tiempo adecuado para que cedan el paso a la unidad de emergencia.
- V. Existen dos tipos de operaciones, la de rutina y la de emergencia. Una "Operación de rutina" es cuando el vehículo se encuentra fuera de la base cumpliendo una tarea que no es una emergencia médica o de rescate. Una "Operación de emergencia" están limitadas a la respuesta, a la escena o, al destino en el cual, el conductor percibe, (basado en la información disponible o, instrucciones recibidas que le permiten decidir) que es una verdadera emergencia médica o de rescate.
- VI. El uso de los códigos luminosos acompañado de los sonoros será reservado para acudir a una "Operación de emergencia", además del transporte del paciente en estado crítico, grave o regular. Los códigos sonoros y luminosos indican la solicitud de prelación de paso a los demás conductores.
- VII. La velocidad máxima operacional a la que deberán conducirse los vehículos en "Operación de emergencia", es de 20 km/h sobre el límite establecido por la autoridad estatal competente, ello con la finalidad de salvaguardar la integridad física del paciente y del personal. Así como, atender los siguientes aspectos dentro de una emergencia:
- a) Cuando el vehículo de emergencia se aproxime a una intersección controlada por semáforos o por oficial de vialidad, el operador debe reducir la velocidad o detener el vehículo de ser necesario y continuar hasta que se pueda cruzar con la debida precaución y seguridad.
 - b) Cuando el vehículo de emergencia se encuentre con cruces de ferrocarril, con o sin control mecánico o, si son requeridos por oficiales de tránsito y vialidad u, oficiales de seguridad pública, deben detener su circulación y hacer alto total.
 - c) Cuando el crucero tenga un señalamiento de alto o un semáforo y éste se encuentre con la luz encendida en rojo, debe hacer alto total antes de continuar con su proceso de atención prehospitalario.
- VIII. Cuando el conductor de una unidad se vea imposibilitado de avanzar por su carril en una "Operación de emergencia" podrá utilizar carriles en sentido contrario, sin embargo, la velocidad máxima de conducción será de 40 km/hora.
- IX. En "Operación de rutina", la velocidad máxima es la establecida por la autoridad estatal competente y circulará solo con luces frontales encendidas.
- X. El operador de una unidad en "Operación de emergencia" debe guardar una distancia mínima de 75 metros entre su vehículo y cualquier otro de emergencias, en el entendido de que la circulación en convoy es peligrosa.
- XI. Se debe utilizar la sirena siempre y cuando se responda "Operación de emergencia" bajo los siguientes criterios:
- a) Cuando se requiera el cambio de carriles o la utilización del acotamiento o, alguna otra medida extraordinaria para transportar de manera segura al paciente, ello acorde con la naturaleza de la llamada de emergencia.

	Página 5

**Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
médica**



Construcción
de Comunidad



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidad

3.- REGLAS DE OPERACIÓN

- b) Cuando la circulación de la ambulancia sea impedida por tráfico detenido o, el flujo del tráfico se encuentre por debajo del límite de velocidad establecido.

- XII. Los códigos sonoros de forma intermitente se deben utilizar para alertar a otros conductores, que la ambulancia está operando de forma que no cumple con las reglas usuales del tráfico y debe respetar los lugares que requieran de silencio.

- XIII. Los códigos luminosos se deben utilizar para señalar que la unidad de emergencia transporta a un paciente cuya condición médica no representa un riesgo para su vida. El uso de este código en escenas de emergencia será gobernado por la necesidad de salvaguardar al paciente, al personal y a la gente que se encuentre presente.

- XIV. Para considerar la respuesta adecuada a un servicio de emergencias en ambulancia o vehículo de rescate se requieren al menos dos paramédicos o, en su caso, técnicos en rescate; salvedad expresa para las motocicletas de primera respuesta.

- XV. Considerando la seguridad y eficiencia del vehículo la vida útil (edad máxima de uso) de un vehículo de emergencias de cualquier índole, será de seis años.



**Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
médica**



4.- RESPONSABILIDADES

Documento	007OG-DSMM_002 Manual de Organización específico de cruz verde
Funciones	
1.1 Atención Prehospitalaria	
<ul style="list-style-type: none"> a) Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que indique o sean indicados por Centro de Comunicaciones (cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad, b) Participar activamente en la implementación de un sistema de gestión de la calidad de los procesos prehospitalarios. q) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico. 	
1.2 Urgencias Médicas	
<ul style="list-style-type: none"> a) Coordinar de forma efectivas el trabajo operativo de las diferentes unidades médicas b) Coordinarse con Atención Prehospitalaria para en cualquier situación de urgencia por enfermedad o accidente de manera oportuna y eficaz. 	

Documento	008OE-CV_002 Manual de Organización Especifico de Unidad Médica de Urgencias "Cruz Verde"
Funciones	
1.1 Servicios de Atención Prehospitalaria	
<ul style="list-style-type: none"> a) Estar alertas a los llamados de emergencia y tomar acción de los códigos que se indique por Centro de Comunicaciones, (Cabina) para llegar al lugar de los hechos oportunamente con seguridad, f) Notificar a Centro de Comunicaciones (cabina) la finalización del servicio, así como, mantenerse en comunicación con la Coordinación Operativa, i) Participar en la documentación de los procedimientos del área en la búsqueda de la acreditación o certificación de la unidad médica l) Aplicar, aquellas actividades señaladas en los procedimientos/Manuales de Procedimientos autorizados por la Dirección de Servicios Médicos y H. Ayuntamiento de Guadalajara, en donde se indique su participación, m) En general, todas aquellas que le confieran las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por el superior jerárquico. 	

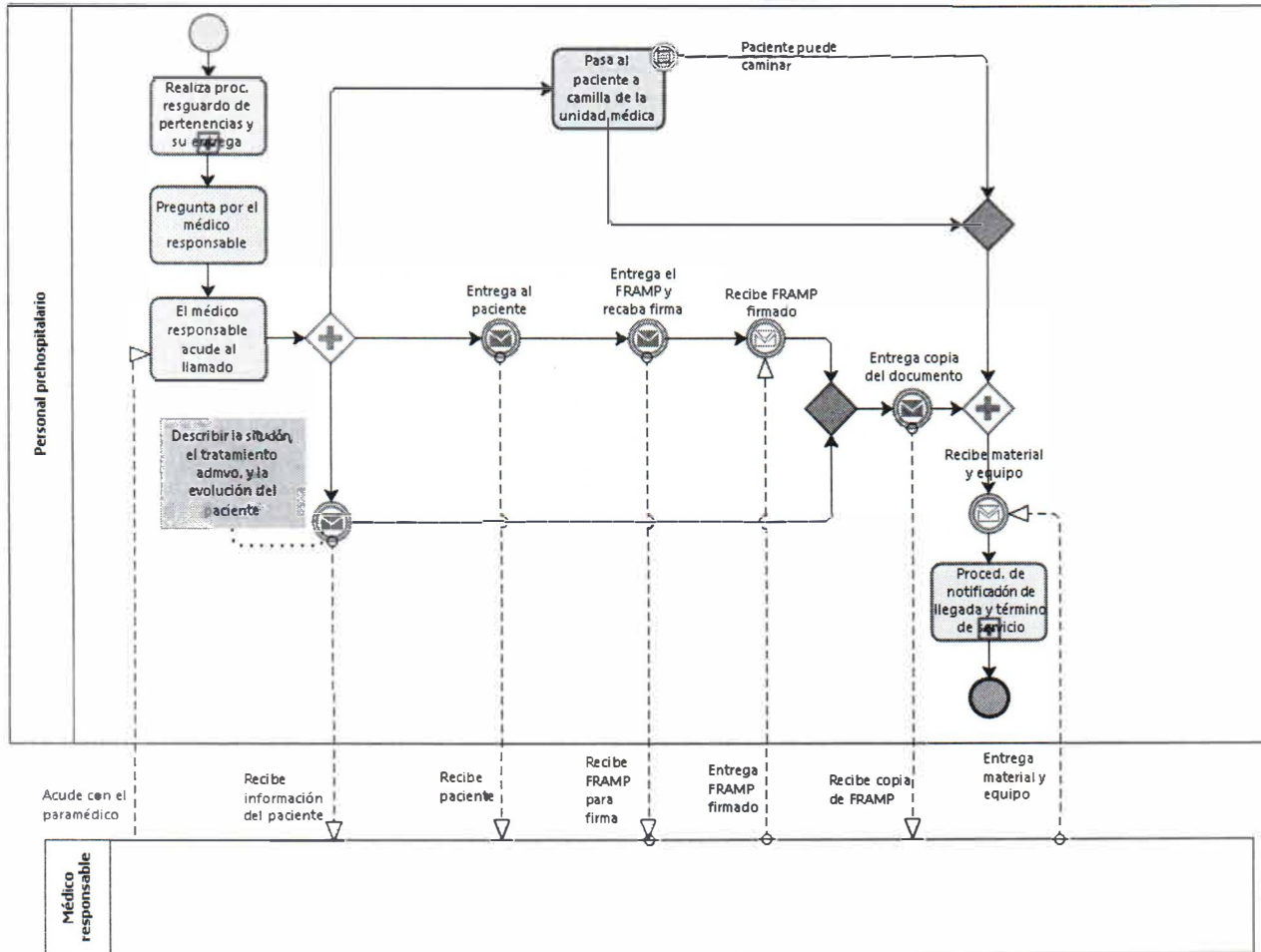
Página 7



Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica



5.- MODELADO DE PROCESO. Imagen general, no incluye detalles.



Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
médica



6.- DESARROLLO:

No. Act.	Responsable	Descripción detallada de la actividad								
1.		Pregunta en la unidad hospitalaria donde va a dejar al usuario, y generales del médico responsable que va a recibirlo. Realiza el "Procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega 037P-CV_001"								
2.	Personal de Prehospitalario	<p>Una vez que haya acudido el médico responsable a la recepción del paciente, en este momento, el procedimiento se divide en tres vertientes con base en la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Vertiente Núm.:</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td> <p>Pasa al paciente con el debido cuidado y seguridad, a la camilla de la Unidad médica. Aplica la actividad 6</p> <p>Nota:</p> <p>Si el paciente puede caminar, suspende esta actividad e indica al paciente que siga las indicaciones del médico responsable y continúa tu proceso en la actividad 6</p> </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td> <p>Presenta al paciente al médico responsable de su recepción, para ello, debes describir la situación en la que se encuentra al paciente, el tratamiento administrado y la evolución que presenta el paciente. Aplica la actividad 6</p> </td> </tr> <tr> <td>3</td> <td> <p>Continúa la siguiente actividad.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Vertiente Núm.:	Entonces	1	<p>Pasa al paciente con el debido cuidado y seguridad, a la camilla de la Unidad médica. Aplica la actividad 6</p> <p>Nota:</p> <p>Si el paciente puede caminar, suspende esta actividad e indica al paciente que siga las indicaciones del médico responsable y continúa tu proceso en la actividad 6</p>	2	<p>Presenta al paciente al médico responsable de su recepción, para ello, debes describir la situación en la que se encuentra al paciente, el tratamiento administrado y la evolución que presenta el paciente. Aplica la actividad 6</p>	3	<p>Continúa la siguiente actividad.</p>
Vertiente Núm.:	Entonces									
1	<p>Pasa al paciente con el debido cuidado y seguridad, a la camilla de la Unidad médica. Aplica la actividad 6</p> <p>Nota:</p> <p>Si el paciente puede caminar, suspende esta actividad e indica al paciente que siga las indicaciones del médico responsable y continúa tu proceso en la actividad 6</p>									
2	<p>Presenta al paciente al médico responsable de su recepción, para ello, debes describir la situación en la que se encuentra al paciente, el tratamiento administrado y la evolución que presenta el paciente. Aplica la actividad 6</p>									
3	<p>Continúa la siguiente actividad.</p>									
3.		Entrega al paciente al médico responsable de la unidad y el documento "Formato de Registro de Atención Médica Prehospitalaria 'FRAMP'" (ver anexo 01) y recaba la firma del médico responsable en este documento								
4.		Entrega al médico responsable, una copia del "Formato de Registro de Atención Médica Prehospitalaria 'FRAMP'"								
5.		Espera que hayan terminado los tres caminos que se abrieron en la actividad (2) dos								
6.		Recibe el material o equipo que se haya utilizado para otorgar el servicio de atención médica prehospitalaria.								
7.		Regresa a la ambulancia, acomoda el equipo y aplica el "Procedimiento de notificación de llegada y término de servicio 055P-SD2" . Fin de procedimiento.								

Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica



7.- COLABORADORES:

Personal de la unidad que colaboró en la documentación

- TUM Ricardo Alfredo Carrasco Márquez
- TUM Alejandro Bonilla Sepúlveda
- TUM Antonio Cortés Valencia

8.- DEFINICIONES:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Centro de Comunicaciones	Área encargada de recibir, administrar, transmitir y procesar información relativa a la emergencia con unidades superiores, subordinados y externos para el cumplimiento de la misión. Generalmente como (Cabina)
FRAMP	Siglas que indican el formato de registro de atención médica prehospitalaria

9.- DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Clave	Documento
054P-SD2	Procedimiento de traslados, atención informativa y seguimiento de servicio"
055P-SD2	Procedimiento, notificación de llegada y termino de servicio
061P-SD2	Procedimiento Conclusión de servicio in situ

10.- FORMATOS UTILIZADOS:

Clave	Documento
N.A.	Anexo 01 Formato de registro de atención médica prehospitalaria

11. DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS

No.	Fecha del Cambio	Actividad Modificada	Breve Descripción del Cambio
1.	30 de junio 2020	1	Se agrega: Realiza el procedimiento para el resguardo de pertenencias y su entrega
2.		Flujo-grama	Se agrega: el Sub-proceso de resguardo de pertenencias y su entrega



Dirección de Servicios Médicos Municipales

Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad médica

Clave: 062P-SD2_002

Documentación: 20 de enero del 2017

Actualización: 30 de junio 2020



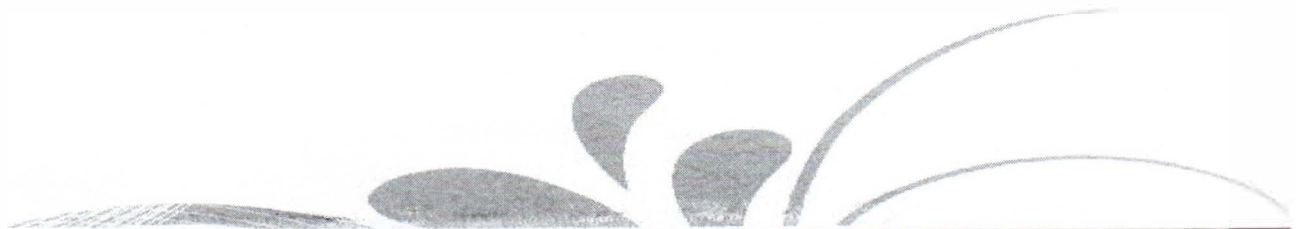
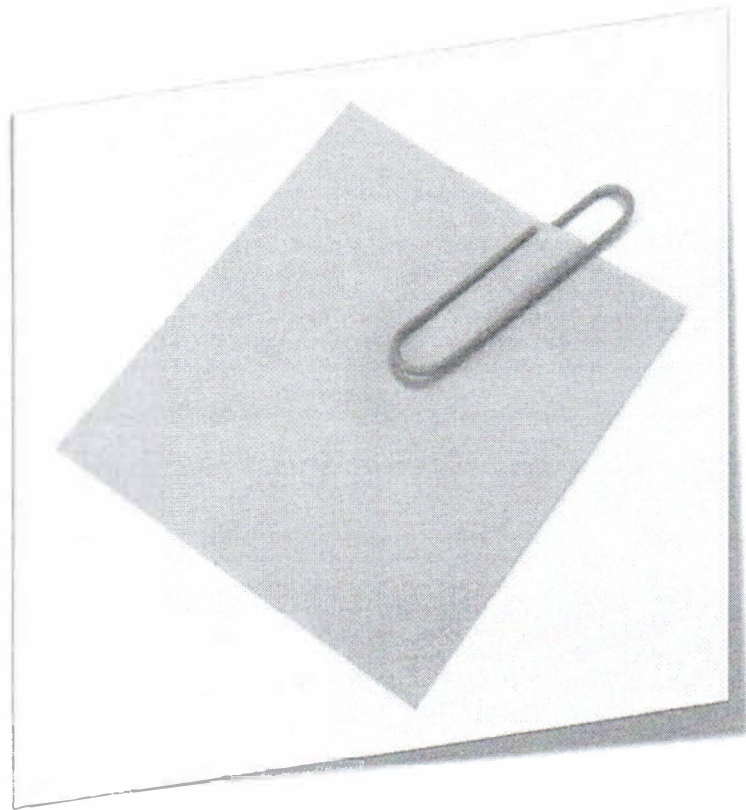
Construcción
de Comunidad



Servicios Médicos
Municipales
Construcción
de Comunidad

	Página
	12

ANEXOS



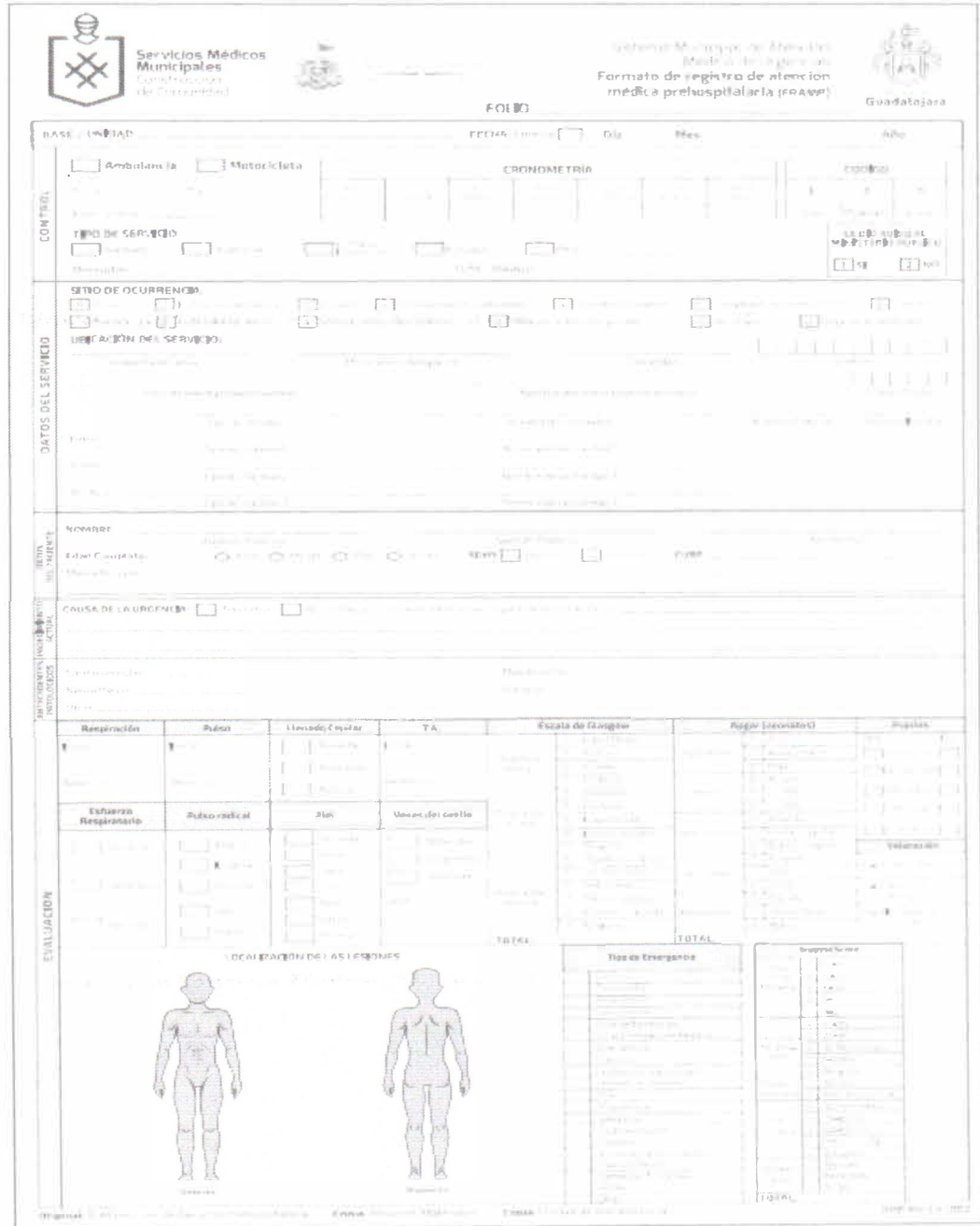


Dirección de Servicios Médicos Municipales
**Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
 médica**

Clave: 062P-SD2_002
Documentación: 20 de enero del 2017
Actualización: 30 de junio 2020



**Anexo 01: Formato de registro de atención médica prehospitalaria
 (Formato sugerido) Imagen anverso**



Servicios Médicos Municipales
 Construcción de Comunidad

Formato de registro de atención médica prehospitalaria (FOLIO)

CONTROL

BASE: UNIDAD: FECHA: Día Mes Año

Ambulancia Motocicleta

CRONOMETRÍA

DATOS DEL SERVICIO

DATOS DEL PACIENTE

CAUSA DE LA URGENCIA

EVALUACIÓN

Respiración	Pulso	Temperatura	T.A.	Estado de Glasgow	Peso (kg)	Altura (cm)

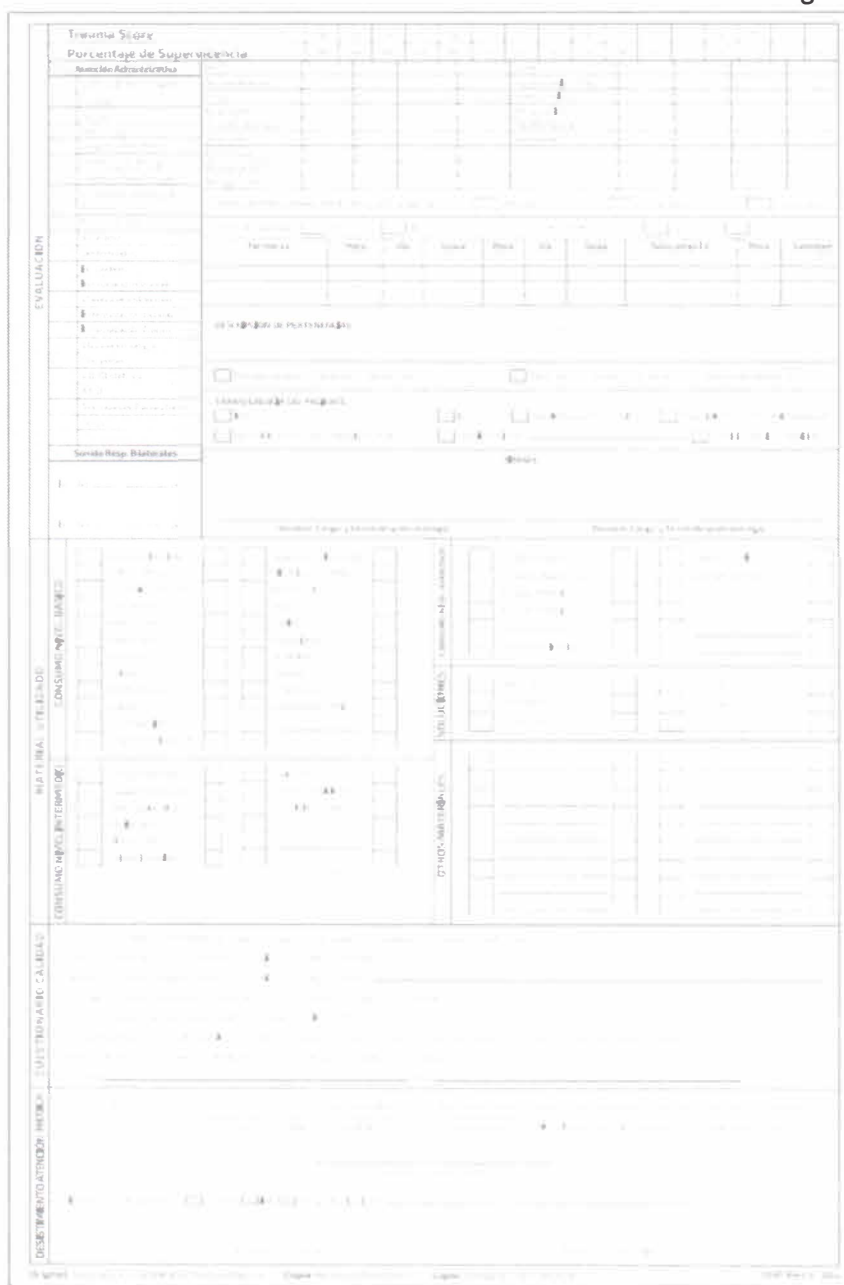
Localización de las lesiones

Tipos de Esfuerzo

**Procedimiento para la entrega de pacientes a unidad
médica**



**Anexo 01: Formato de registro de atención médica prehospitalaria
Formato sugerido. Imagen reverso**



Autorización

Elaboró:

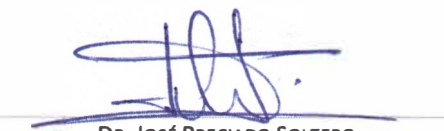
Dictamen Técnico-Médico Prehospitalario:

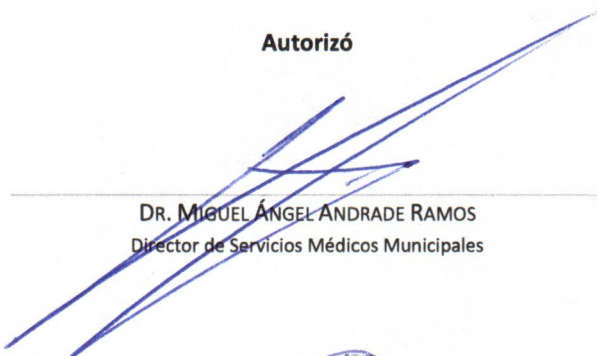

LAE. MARÍA DE LUZ ROSALES BRISEÑO
Proyectista


TAMP. CESAR DÍAZ AVELAR
Subdirector de Atención Prehospitalaria


Dictamen Técnico-Administrativo:


Autorizó


DR. JOSÉ PRECIADO SOLTERO
Subdirector de Planeación, Innovación y Evaluación


DR. MIGUEL ÁNGEL ANDRADE RAMOS
Director de Servicios Médicos Municipales

Visto Bueno


MTRD. ALEJANDRO ÍÑIGUEZ VARGAS
Jefe del departamento de la gestión de Calidad


SAUL EDUARDO JIMÉNEZ CAMACHO.
Director de Innovación Gubernamental

Fecha de Autorización

22- Febrero - 2021



Servicios Médicos Municipales
Construcción de Comunidad

