

Carátula de validación de vigencia

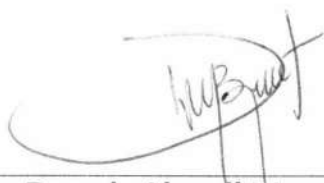
Ciudad de México, a 13 de abril de 2023

Se hace referencia al inciso A) del Procedimiento para la validación de vigencia de las normas internas y transversales en el Sistema de Administración de Normas Internas de la APF (SANI). Con fundamento en el artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, el **Manual de Procedimientos del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido**, registrado en el Inventario de Normas Internas del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer), se encuentra vigente y es aplicable de acuerdo con lo establecido en la misma, **cambiando el marco jurídico, el cual fue actualizado de acuerdo a la normativa vigente**. Por lo anterior, la Dirección Médica valida la vigencia de la norma interna administrativa:

UR	Clasificación	Nombre	Homoclave	Fecha de publicación /difusión	Fecha de revisión
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	MP	Manual de Procedimientos del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	INPER-NIS-0083	03-04-23	06/10/22

Responsable del documento

Autorizó



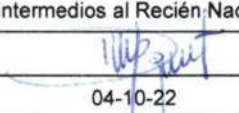
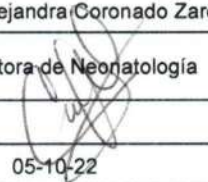
Dra. Deneb Algedi Morales Barquet
Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido



Dr. Manuel Cortés Bonilla
Director Médico

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE CUIDADOS INTERMEDIOS AL RECIÉN NACIDO

OCTUBRE, 2022

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

ÍNDICE

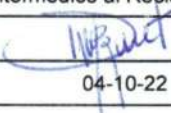
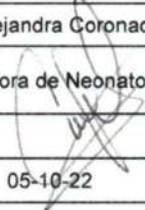
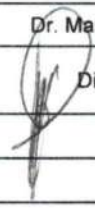
Introducción

I Objetivo del manual

II Marco jurídico

III Procedimientos

1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos(as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido
2. Atención asistencial e integral de los y las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo
3. Egreso de pacientes de alto riesgo
4. Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer
5. Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo (ITEMS claros de posición; instrucciones para padres, enfermeras y residentes)
6. Formación académica del personal médico y paramédico
7. Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos
8. Consentimiento informado
9. Cuidados paliativos al recién nacido
10. Capacitación de padres de pacientes hospitalizados
11. Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN
12. Apoyo y promoción a la lactancia materna
13. Entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido (a)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

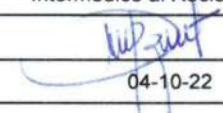
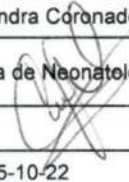
INTRODUCCIÓN

El Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a) forma parte de la Estructura Orgánica del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, depende de la Subdirección de Neonatología adscrita a la Dirección Médica.

Su creación obedece a la necesidad de proporcionar atención a el/la paciente recién nacido(a) y disminuir los riesgos así como prevenir o modificar los estados mórbidos o potencialmente mortales y restablecer el equilibrio dinámico.

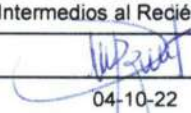
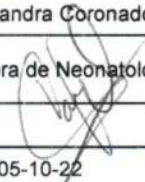
El presente Manual de Procedimientos constituye un documento que presenta la información detallada, ordenada, sistemática e integral sobre políticas, sistemas y procedimientos de las distintas actividades que se realizan en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a), así como la interacción que presenta con las demás áreas del INPer.

La correcta operación del contenido de este Manual de Procedimientos, deberá ser supervisada por el/la titular del área, quién adicionalmente será responsable de su resguardo, difusión, implantación y actualización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

I. - OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer de una manera ordenada y sistematizada los procedimientos operativos que se llevan a cabo en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a) para alcanzar sus objetivos y metas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley General de Salud.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

Ley de Infraestructura de la Calidad

Ley General para el Control del Tabaco

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Ley General de Responsabilidades Administrativas

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley Federal del Trabajo.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B) del Artículo 123 Constitucional.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

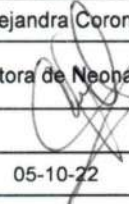
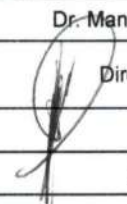
Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Ley de Amparo reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	DEPARTAMENTO DE CUIDADOS INTERMEDIOS AL RECIÉN NACIDO		INPer-DM-SN-DCIRN-MP Rev. 8 Hoja: 6 de 10
--	---	--	---

Código Civil Federal.

Código Penal Federal.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

Código Fiscal de la Federación

DECRETOS

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de desarrollo 2019-2024

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2020-2024

REGLAMENTOS

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

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

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de protección social en Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios.

Reglamento de Insumos para la Salud.

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

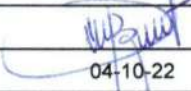
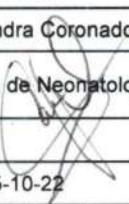
Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

Reglas de Operación del Fondo de Salud para el Bienestar.

ACUERDOS

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud solo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

Acuerdo por el que se establece la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	DEPARTAMENTO DE CUIDADOS INTERMEDIOS AL RECIÉN NACIDO		INPer-DM-SN- DCIRN-MP Rev. 8 Hoja: 7 de 10
--	--	--	---

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Acuerdo por el que se establece la aplicación obligatoria en las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, de los componentes sustantivos y estratégicos del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida y de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas.

Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos.

LINEAMIENTOS

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

NORMAS

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-2009, Requerimientos de seguridad radiológica para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

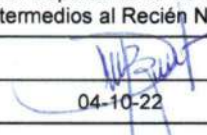
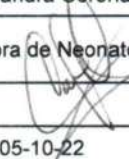
Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

NOM-016-SSA3-2012 que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	DEPARTAMENTO DE CUIDADOS INTERMEDIOS AL RECIÉN NACIDO		INPer-DM-SN- DCIRN-MP Rev. 8 Hoja: 8 de 10
--	--	--	---

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-026-SSA3-2018, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-036-SSA2-2018. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

PROY-NOM-028-SSA3-2018 Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria.

Norma Oficial Mexicana NOM-055-SEMARNAT-2003, que establece los requisitos que deben reunir los sitios que se destinarán para un confinamiento controlado de residuos peligrosos, previamente estabilizados.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.

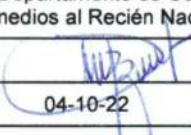
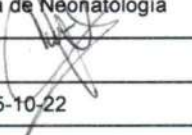
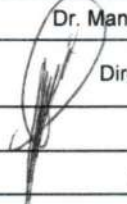
Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

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

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-028-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-032-SSA3-2018, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	DEPARTAMENTO DE CUIDADOS INTERMEDIOS AL RECIÉN NACIDO		INPer-DM-SN- DCIRN-MP Rev. 8 Hoja: 9 de 10
--	--	--	---

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

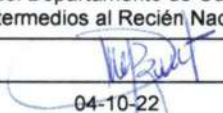
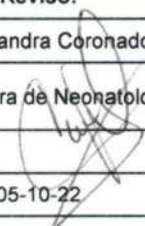
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

DISPOSICIONES LEGALES INTERNAS

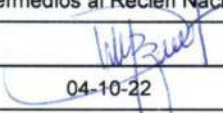
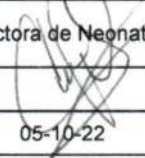
Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

Condiciones Generales de Trabajo del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, registradas en el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje expediente R.S 13/83 del 15-06-2018 y autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 307-A-1622 de fecha 12-06-2018.

Nota: Para lo no previsto dentro de este marco jurídico, se observará lo establecido en el marco jurídico regulatorio del Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

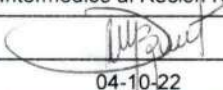
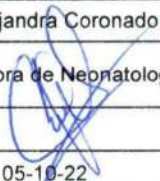
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

III. - PROCEDIMIENTOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefe del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 1 de 8

1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos(as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Evaluar a través del equipo de salud a los y las recién nacidos(as) que ingresan a la unidad correspondiente de acuerdo a los antecedentes perinatales, troficidad y enfermedad de base, para brindar las acciones asistenciales que intervienen en la restauración parcial y/o definitiva de su estado de salud.

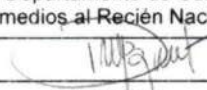
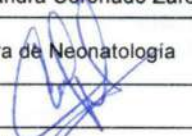
2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los y las recién nacidos(as) cuyas madres fueron atendidas en el INPer.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Proporcionar atención a los/las recién nacidos(as) que provienen del área de Tococirugía, considerando los antecedentes perinatales, la condición clínica, peso y edad gestacional para ingresarlos a UCIREN I o II –según corresponda- de acuerdo al cumplimiento de los siguientes criterios:
 - Recién nacido(a) con peso mayor a 1000 gramos de cualquier edad gestacional que requiera atención médica por alguna complicación inherente.
 - Recién nacido(a) de 750 a 999 gramos independientemente de la edad gestacional con fase I y II de ventilación (cuando no haya lugar disponible en la UCIN), únicamente previa autorización de la Subdirección de Neonatología y/o Jefatura de UCIREN.
 - Recién nacido(a) con peso ≥ 1000 gramos que requieran fase I y II de ventilación.
 - Recién nacido(a) con Apgar al minuto ≤ 6 , con repercusión metabólica (gasometría de arterial umbilical con acidosis metabólica: pH < 7.10 y EB ≤ -13).
 - Recién nacido(a) con o sin RPM y criterio de Gibbs positivo: fiebre materna, taquicardia, polipnea, hipersensibilidad uterina, leucocitosis y bandemia, con líquido amniótico purulento.
 - Hijo(a) de madre con infección de transmisión vertical activa.
 - Hijo(a) de madre Rh negativo isoinmunizada, perteneciente a la zona I de las curvas de Liley-Sentiés (de acuerdo a la Norma).
 - Hijo(a) de madre con patología activa asociada al embarazo: diabetes mellitus insulino dependiente y manifestaciones clínicas en los/las recién nacidos(as) de mal

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

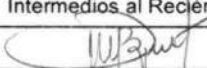
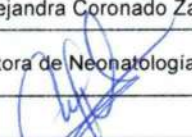
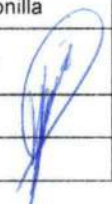
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 3 de 8

control (fetopatía diabética), toxemia severa con retardo en el crecimiento intrauterino, Graves Basedow, hipertiroidismo inmunológico, miastenia gravis, enfermedades mixtas del tejido conectivo, púrpura trombocitopénica autoinmune o isoimmune, lupus eritematoso sistémico.

- Recién nacido(a) con hipoglucemia central <45 mg/dL, que requieran corrección endovenosa.
- Recién nacido(a) con diagnóstico prenatal por ultrasonido de segundo nivel con anomalía renal bilateral o urogenitales para efectuar estudios complementarios.
- Recién nacido(a) con defectos congénitos y afectación cosmetológica severa o que puedan interferir con el inicio de la alimentación.
- Recién nacido(a) con defectos congénitos letales a corto plazo: anencefalia, defectos del tubo neural, síndrome de regresión caudal, etc., independientemente del tiempo de sobrevida.
- Recién nacido(a) con lesiones físicas secundarias al nacimiento, con sospecha de daño orgánico y/o repercusión sistémica que requieran estudio y tratamiento, notificando estos casos a la Dirección Médica, Subdirección de Neonatología y Subdirección de Ginecología y Obstetricia.
- Recién nacido(a) con diagnóstico prenatal por medicina materno fetal de anomalías como: masa torácica, abdominal, malformaciones renales o urogenitales (riñón poliquístico, dilatación pielocalicial) defectos del tubo neural, etc., que no requieran corrección quirúrgica urgente.
- Verificar que los/las recién nacidos(as) que ingresan a UCIREN I o II porten correctamente el brazalete con los datos de identificación.
- Realizar evaluación integral de riesgo de caídas para cada paciente particular y clasificarlo en riesgo habitual y/o riesgo elevado de caída para adecuar vigilancia y cuidados de enfermería desde su ingreso.
- Observar que el ingreso de los/las pacientes a los servicios de UCIREN I o II sean los/las recién nacidos(as) que nacen en el Instituto.

3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Planeación, a través de la Subdirección de Desarrollo Organizacional verificar que el Departamento de Trabajo Social cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Elaborar el estudio socioeconómico a los familiares de los/las recién nacidos(as), así como verificar aspectos culturales, de idioma o de algún tipo de discapacidad que incida en el manejo e interacción con la madre y/o responsable del paciente que quedará debidamente consignado con el/la médico(a) que se encuentre en la Unidad Tocoquirúrgica en la Historia Clínica de los Recién Nacido(a).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

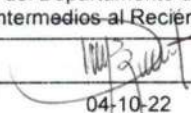
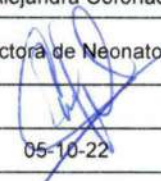
 SALUD MINISTERIO DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 4 de 8

3.3 Será responsabilidad de la Dirección de Investigación, a través de la Subdirección de Investigación Clínica, verificar que la Coordinación de Psicología y Calidad, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Atender la solicitud de algún servicio de Neonatología o de otro servicio interconsultante.
- Realizar la evaluación psicológica de la madre y/o responsable de el/la paciente para poder ofrecer atención acorde a dicha evaluación; lo anterior, quedará debidamente registrado en el Expediente Clínico y será consignado para la atención del neonato por el médico(a) neonatólogo(a) que se encuentre en la Unidad Tocoquirúrgica mediante la Historia Clínica de los/las Recién Nacidos(as). Se requiere nota respectiva para que dicha evaluación quede constituida en el expediente del Recién Nacido(a).

3.4 Será responsabilidad del personal adscrito a rotar en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumplir con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:

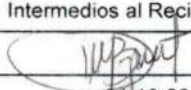
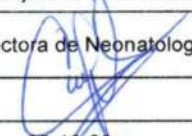
- Resguardar el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio o servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como, plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 5 de 8

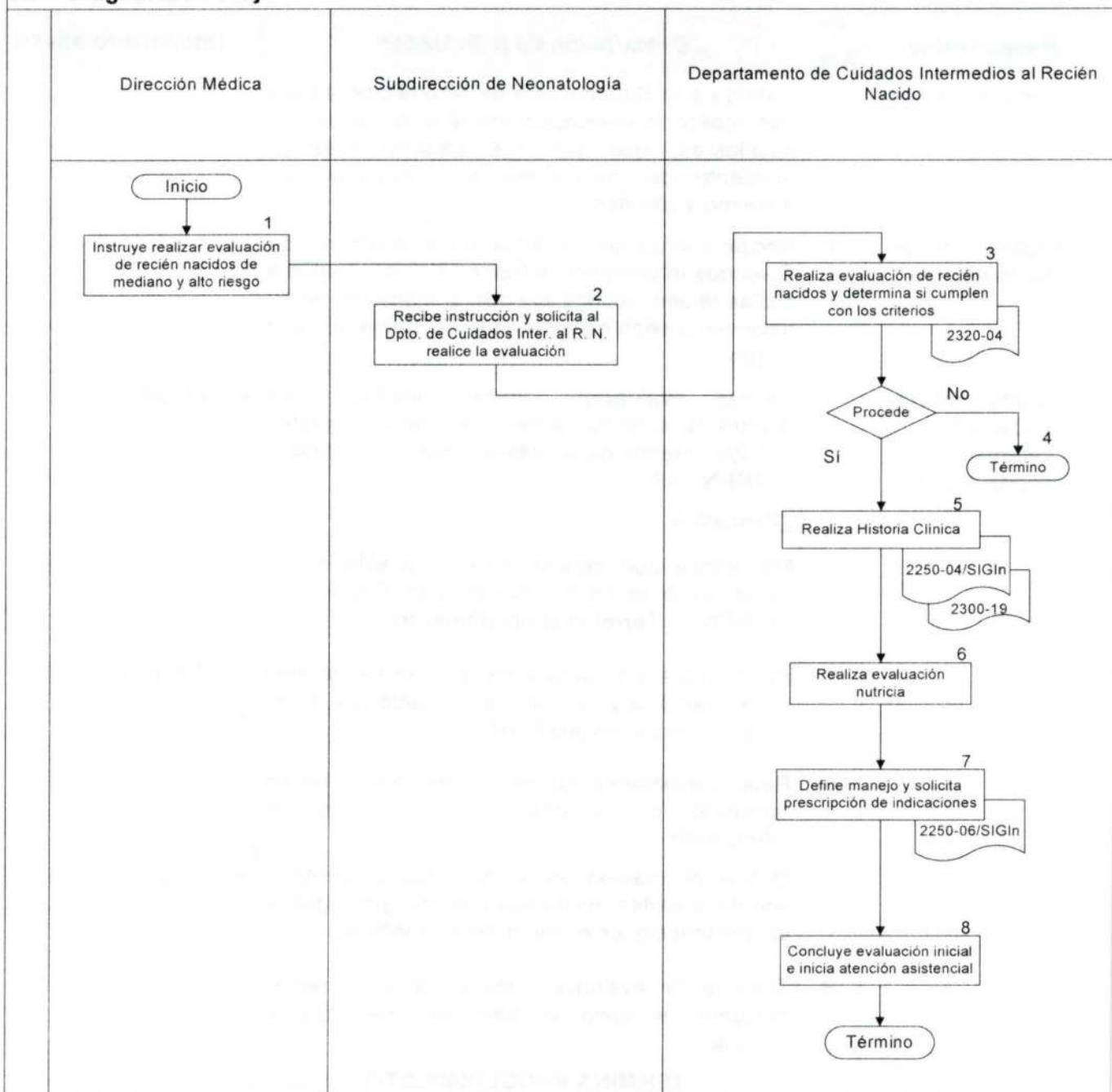
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología para que realice la evaluación inicial a los/las recién nacidos(as) que por sus características al momento del nacimiento se consideren en mediano y alto riesgo.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, evalúe a los/las recién nacidos(as) que al momento de su nacimiento sean considerados de mediano y alto riesgo.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Realiza evaluación clínica completa para determinar si los/las recién nacidos(as) cumplen con los criterios de aceptación para el ingreso a UCIREN I o II.	• 2320-04
		¿Procede?	
	4	No: Indica que deberá ingresar a el/la recién nacido(a) a la UCIN, Alojamiento Conjunto o UCIREN III. Termina procedimiento	
	5	Sí: Registra y/o captura historia clínica de el/la recién nacido(a) y requisita la evaluación de dolor, de acuerdo a la escala N-PASS.	• 2250-04/SIGIn • 2300-19
	6	Realiza evaluación nutricia clasificando al recién nacido(a) de acuerdo a las curvas de Intergrowth.	
	7	Define el manejo inicial de el/la paciente y solicita a los/las residentes capturar y/o registrar las prescripciones en las ordenes médicas.	• 2250-06/SIGIn
	8	Termina la evaluación inicial de el/la recién nacido(a) e inicia la atención asistencial e integral.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

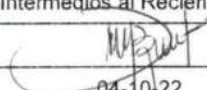
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 6 de 8

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 7 de 8

6.0 Documentos de referencia

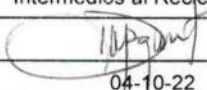
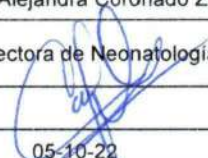
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Control para recepción y entrega de turno en unidades neonatología	2 año	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	4S.1 / 2320-04
7.2 Historia Clínica del Recién Nacido (a)	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2250-04 / SIGIn
7.3 Evaluación del dolor	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2300-19
7.4 Órdenes Médicas	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2250-06 / SIGIn
7.5 Expediente Clínico	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5

8.0 Glosario

- 8.1 **Recién nacido/a:** Se dice de aquel paciente cuya edad está comprendida dentro del periodo del 1° al 28° día de vida.
- 8.2 **Troficidad:** Clasificación del recién nacido(a) en relación a peso y edad gestacional de acuerdo a las curvas de Integrowth.
- 8.3 **Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido:** Es aquella que brinda la atención para todo recién nacido (a) de alto riesgo que no requiere de soporte farmacológico vital y/o ventilación mecánica; entre 1000 y 1800 de peso.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

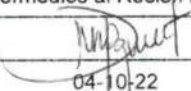
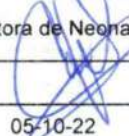
 SALUD MINISTERIO DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-01
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	1. Evaluación inicial y funcional de los y las recién nacidos (as) que ingresan a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)			Hoja: 8 de 8

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
8	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento.

10.0 Anexos

10.1	Control para recepción y entrega de turno en unidades neonatología	(2500-12A)
10.2	Historia Clínica del Recién Nacido(a)	(2250-04/SIGIn)
10.3	Evaluación del dolor	(2300-19)
10.4	Órdenes médicas	(2250-06/SIGIn)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22



FECHA _____

SERVICIO

[illegible][illegible][illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE NEONATOLOGÍA
HISTORIA CLÍNICA DEL/LA RECIÉN NACIDO/A

Apellidos Maternos: _____ Registro: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Hora de Nacimiento: _____ Sexo: Femenino _____ Masculino _____ Indiferenciado _____

Antecedentes Maternos

Personales no patológicos

Edad: _____ años Gesta: _____ Para: _____ Abortos: _____ Cesáreas: _____ Embarazo múltiple previo _____ Hijos vivos _____
Muerte fetal causa: _____ Muerte Neonatal causa: _____ Pre-termino causa: _____
Periodo intergenésico: meses _____ años _____ Escolaridad: _____
Hábitos Especifique cantidad Estado Civil
Ninguno ☐ Casada ☐ Unión Libre ☐
Tabaquismo ☐ Soltera ☐ Divorciada ☐
Alcoholismo ☐
Toxicomanías ☐
Embarazo actual F.U.M. día _____ mes _____ año _____ confiable si _____ no _____
Único _____ múltiple _____ especifique número de productos _____

Patológicos

Ninguno
Gineco-obstétricos: _____
No gineco-obstétricos: _____
Grupo materno
O _____ A _____ B _____ AB _____ positivo _____
RH: negativo _____
ISO inmunizada _____ ¿tiene titulación de Ac? _____ ¿tiene amniocentesis? _____
No ISO inmunizada _____ zona liley: _____
Se desconoce _____

Patología materna durante el embarazo actual

Ninguna ☐ Diabetes ☐ Hemorragia 1er. Trim* ☐ *Especifique: _____
Hipertensión ☐ Cardiopatía ☐ 2o. Trim* ☐
Pre-eclampsia ☐ Cervico-vaginal ☐ 3er. Trim* ☐
Eclampsia ☐ Inf. Vías urin. ☐ Otras* ☐

Estudios especiales:

Medicación:

Trabajo de parto

Sufrimiento fetal

Analgesia - anestesia

1. Espontáneo ☐ 2,3,4 Fármacos y dosis: _____ No ☐ Diagnóstico Hallazgos: _____
2. Inducido ☐ Clínico _____
3. Conducido ☐ Laborat. _____
4. Inhibido ☐ Si ☐ Monitorización _____
1. Anestesia gral. ☐ Tiempo antes _____
2. Bloqueo P. ☐ nacimiento _____
3. A. Local ☐ Hrs. _____ Mins. _____
4. Sedación ☐

Fármacos y dosis:

Complicaciones:

Placenta Cordón umbilical
Normal Circular apretada
D.P.P.N.I. Prolapso
Previa Corto
Otras * Otras**

Especifique * ó **:

Membranas Líquido amniótico
Integras ☐ Normal ☐
Precoz ☐ Aumentado ☐
Prematura ☐ Disminuido ☐
Amniorexis ☐ Meconial * ☐
Corioamnionitis ☐ Fétido ☐

* Especifique:

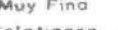
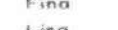
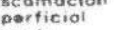
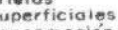
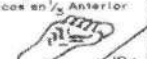
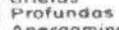
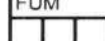
Tiempo de ruptura al nacimiento Días Horas

Recién Nacido										
Evaluación de la condición al nacimiento (APGAR)										
Parámetros	Primer minuto					Quinto minuto				
	Cero		Uno		Dos	Cero		Uno		Dos
Frecuencia cardiaca	Ausente		<100		>100	Ausente		<100		>100
Esfuerzo respiratorio	Ausente		Llanto irreg.		Llanto reg.	Ausente		Llanto irreg.		Llanto Reg.
Irritabilidad refleja	Ausente		Gesticulación		Estornudos o tos	Ausente		Gesticulación		Estornudos o tos
Tono muscular	Flacidez		Lig. Flexión		Flexión generalizada	Flaccidez		Lig. Flexión		Flexión generalizada
Coloración	Cianosis o palidez		Acrocianosis		Rosada	Cianosis o palidez		Acrocianosis		Rosada
Puntaje al nacimiento	Total 1er. Minuto					Total 5to. Minuto				

Reanimación									
Aspiración de secreciones ☐					Oxígeno inhalado ☐				
Presión positiva con mascarilla ☐					Presión positiva con tubo orotraqueal ☐				
Tubo No. _____									
Reintubación	No ☐	Si ☐	Extubación	No ☐	Permanencia intubado				
				Min. _____					
No. veces				Si ☐	Mejoría ☐		Accidental ☐		
Laringoscopia e intubación	Sistema		Control		Permanencia extubado				
No _____ *Si _____			Con Sin		Min. _____				
*Hallazgos: _____	FiO ₂				Masaje cardiaco Si ☐ No ☐				
	Presión				Frecuencia x min.				
	Frecuencia								
Tipo de ambu utilizado _____									
Cateterización									
Vena - catéter No. ☐					Especifique terapéutica parenteral y dosis: _____				
Umbilical ☐					_____				
Arteria - catéter No. ☐					_____				
Periférica ☐					_____				
Accidentes o incidentes durante reanimación: _____									

Evaluación de la función respiratoria - 10o minuto (SILVARMAN - ANDERSEN)									
Parámetros	Cero		Uno		Dos				
Mov. Toraco - abdominales	Rítmicos y regulares		Solo abdominales		Disoc. Toraco - Abdom.				
Tiraje intercostal	Ausente		Discreto		Acentuado				
Retracción xifoidea	Ausente		Discreta		Acentuado				
Aleteo nasal	Ausente		Discreto		Acentuado				
Quejido espiratorio	Ausente		Leve e inconstante		Acentuado y constante				
Frecuencia Respiratoria:						Puntaje total:			
Observaciones									
Médico: _____									
Enfermera: _____									

Estimación de la edad gestacional (CAPURRO)

1	FORMA de la OREJA	Chota - Deforme Pabellón no Incurvado  0*	Pabellón Parcialmente Incurvado en el Borde Superior  8*	Pabellón Incurvado en Todo el Borde Superior  16*	Pabellón Totalmente Incurvado  24*	LA EDAD GESTACIONAL SE CALCULA SUMANDO TODOS LOS PUNTAJES PARCIALES + 204	1		Puntaje total
2	TAMAÑO de la GLANDULA MAMARIA	No Palpable  0*	Palpable; Menor de 5 mm.  5*	Palpable; Entre 5 y 10 mm.  10*	Palpable; Mayor de 10 mm.  15*		2		
3	FORMACION del PEZON	Apenas Visible Sin Areola  0*	Diámetro Menor de 7.5 mm. Areola Lisa y Chota  5*	Diámetro Mayor de 7.5 mm. Areola Punteada Borde No Levantado  10*	Diámetro Mayor de 7.5 mm. Areola Punteada Borde Levantado  15*		3		
4	TEXTURA DE PIEL	Muy Fina Gelatinosa  0*	Fina Lisa  5*	Más Gruesa Descamación Superficial Discreta  10*	Gruesa Grietas Superficiales Descamación en Manos y Pies  15*		4		
5	PLIEGUES PLANTARES SURCOS LINEALES BIEN DEFINIDOS	Sin Pliegues  0*	Marcas Mal Definidas en la 1/2 Anterior  5*	Marcas Bien Definidas en la 1/2 Anterior  10*	Surcos en la 1/2 Anterior  15*		5		
					Gruesa Grietas Profundas Apergaminadas  20*	Edad gestacional FUM  Sem.			

I. Somatometría			
Peso		grs.	
Talla		cm.	
Perímetro Cefálico		cm.	
Perímetro braquial		cm.	
Perímetro torácico		cm.	
Perímetro abdominal		cm.	
Segmento superior		cm.	
Longitud pie		cm.	

2. Clasificación según peso y edad gestacional			
Término			
Pretérmino			
Postérmino			
Eutrófico			
Hipotrófico			
Hipertrofico			

3. Exploración física intencionada			
Coanas permeables			
Esófago permeable			
Labio íntegro			
Paladar íntegro			
Ano permeable			
Cordón umbilical:			
Una vena			
dos arterias			

Malformaciones evidentes: No _____ Si* _____ *Especifique: _____

4. Resto de exploración			
4.1 Cabeza			
Tórax			
Abdomen			
Genitales			
Extremidades			
Normal			
Anormal			

4.2 Temperatura rectal			
Posterior 5o Min			
		°C	

4.3 Presenta			
Uresis			
Evacuación			

5. Laboratorio solicitado			
Ninguno			
B. Hemática			
Grupo y Rh			
Bilirrubinas			
Coombs dir.			
*Otros:	_____		
Rayos x: _____			

6. Embarazo Múltiple			
Producto No			
I. Morbilidad			
II. Mortalidad			
Destino al egreso:			
UCIN			
SECIN			
Cunero			
Patología			
Piso			

Diagnósticos al egreso: _____

Anotar nombre y categoría			
Pediatra			
Obstetra			
Anestesiólogo			
Enfermería			

EXAMENES DE LABORATORIO

ESTUDIOS DE GABINETE

Escala N-PASS para evaluación del dolor y sedación en el Recién Nacido

[illegible]

Escala N-PASS para evaluación del dolor ó sedación en el Recién Nacido

Criterio de evaluación	Sedación		Sedación/dolor	Dolor/agitación	
	-2	-1		1	2
Llanto e irritabilidad	Sin llanto al estímulo doloroso	Quejido ó llanto mínimo con estímulo doloroso	Sin signos de dolor/sedación	Irritabilidad ó llanto en intervalos; Consolable	Llanto agudo, continuo e inconsolable
Comportamiento	No despierta con cualquier estímulo Sin movimientos espontáneos	Despertar mínimo al estímulo Pequeños movimientos espontáneos	Sin signos de dolor/sedación	Agitado, se retuerce y despierta con frecuencia	Se arquea, pateo, constantemente despierto ò despierta con movimientos mínimos ó sin ellos (No sedado)
Expresión facial	Boca laxa Sin expresión	Expresión mínima con el estímulo	Sin signos de dolor/sedación	Cualquier expresión dolorosa, intermitente	Cualquier expresión dolorosa, continua
Tono de las extremidades	Tono flácido Sin reflejo de prensión	Reflejo de prensión débil Tono disminuido	Sin signos de dolor/sedación	Dedos de los pies apretados intermitentemente Puños ó dedos desparramados Cuerpo sin tensión	Dedos de los pies continuamente apretados Puños ó dedos desparramados Cuerpo tenso
Signos vitales (FC, FR, TA, SaO2)	Sin variación con el estímulo Hipoventilación ó apnea	Variación < 10% del basal con el estímulo	Sin signos de dolor/sedación	Incremento 10-20% respecto al basal SaO2 76-85% con el estímulo rápida recuperación	Incrementa 20% respecto al basal SaO2 ≤ 75% con el estímulo Lenta recuperación Asincronía con el ventilador
Edad gestacional			> 30 semanas de edad gestacional corregida	< 30 semanas de edad gestacional corregida	

Evaluación de la Sedación:

Sedación profunda: -10 a -5

Sedación leve: -5 a -2

Evaluación del dolor / agitación:

Indicación de tratamiento: > 3

Meta de tratamiento: < 3

Frecuencia de evaluación:

Después de administrar analgésico/sedantes: 30 a 60 minutos

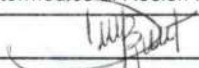
Recibiendo analgésicos o sedantes: cada 2 a 4 horas

Postoperatorio: Cada 2 horas por 24 a 48 horas luego cada 4 horas hasta el retiro de la medicación

Tubos ó líneas subyacentes: cada 2 a 4 horas al menos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo		Hoja: 1 de 11

2.- Atención asistencial e integral de los y las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo		Hoja: 2 de 11

1.0 Propósito

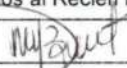
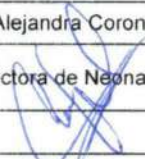
- 1.1 Realizar diariamente visita médica a todos(as) los/las recién nacidos(as) que se encuentran en la UCIREN I y II para dar seguimiento al tratamiento inicial de los padecimientos clínicos de los/las pacientes hasta establecer el plan de alta.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los/las recién nacidos(as) cuyas madres fueron atendidas en el INPer.

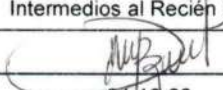
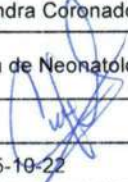
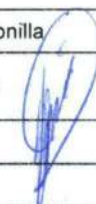
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a), cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Coordinar la asignación de los/las médicos(as) residentes en adiestramiento, de tal forma que para su formación se rolen con todo el personal de médicas o médicos adscritas(os).
 - Asignar al médico(a) adscrito(a) con un médico(a) residente en el rol, para que coordinen el cuidado de los/las pacientes, de tal manera que todos(as) los/las médicos(as) traten todo tipo de patologías.
 - Supervisar que la/el médica(o) adscrita(o) en coordinación con las/los médicas(os) residentes, realicen las acciones diarias durante la visita médica de 08:00 a 10:00 horas en la UCIREN I y II, en la cual, el/la residente deberá presentar el informe sobre la evolución diaria de los/las pacientes.
 - Coordinar dos veces por semana la visita general del equipo médico, el cual está conformado por el Jefe(a) del Departamento, todos los/las médicos(as) adscritos(as), médicos(as) residentes, enfermeras(os) y personal de trabajo social para agilizar trámites como interconsultas, traslados de pacientes a otras unidades hospitalarias y así conocer la problemática familiar de los padres de los/las pacientes y poder orientarlos de una mejor manera.
 - Verificar que los/las médicos(as) adscritos(as) supervisen que los/las residentes en adiestramiento asignados a su cargo, lleven a cabo las siguientes actividades:
 - Conocimiento completo desde su ingreso hasta el estado actual de el/la paciente.
 - Discusión académica de la evolución intrahospitalaria de el/la paciente.
 - Establecimientos de acuerdos para el plan de manejo médico individual.
 - Envíos de solicitudes en tiempo y forma de estudios de radiodiagnóstico, ecográficos, neurológicos, etc.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo			Hoja: 3 de 11

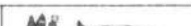
- Gestión del egreso con 72 horas de anticipación.
 - Planteamiento de extensión de servicios interconsultantes intra-extramuros.
 - Estricto apego al seguimiento institucional.
- Coordinar las acciones médicas, con la finalidad de ejecutar los procedimientos médicos y/o quirúrgicos bajo supervisión estricta.
 - Otorgar la información diaria de la evolución clínica personalizada a los padres de los/las pacientes hospitalizados(as), por medio de la siguiente sistematización: provisión directa de la información, educación, evaluación y servicio de orientación -en caso de ser necesario- durante el horario de visita de 10 a 12 horas.
 - Supervisar la integración adecuada del expediente clínico (físico y/o electrónico) actualizando la información diaria en el formato y/o sistema correspondientes, como lo establece la NOM-004-SSA3-2012 expediente clínico.
 - Indicar a el/la médico(a) adscrito(a) que deberá solicitar los consentimientos informados a los familiares responsables de los/las pacientes para los procedimientos necesarios del tratamiento de el/la paciente.
- 3.2 Será responsabilidad del personal adscrito y rotante en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumplir con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:
- Solicitar a los padres registren diariamente en la hoja de enfermería la leyenda:
 - "Recibí información médica y resolvieron las dudas que tenía relacionadas con mi bebe"; anotando fecha, nombre y firma, en el apartado final de la hoja de enfermería.
 - De manera adicional los padres firmarán en la libreta de acceso al servicio que maneja la recepción de orientación a pacientes, ubicada a la entrada de la terapia el haber recibido y entendido los informes médicos.
 - Por alta voluntaria o información de gravedad extrema, ante falla sistémica multiorgánica o ante paciente terminal, registrarán la siguiente leyenda: "recibí el día de hoy (fecha y hora), la información médica del estado de gravedad extrema (según corresponda) de mi hijo (nombre del bebé), igualmente los riesgos y complicaciones que pueden generar, así como el riesgo para la vida a corto plazo"; anotando nombre y firma de: los padres, médico(a) y del personal de trabajadora social.
 - Resguardar el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio o servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo		Hoja: 4 de 11

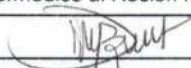
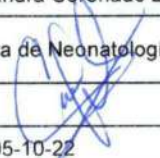
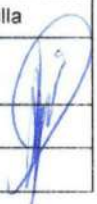
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE CUBA	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo			Hoja: 5 de 11

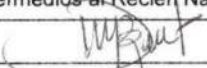
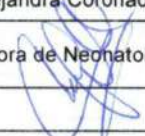
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología, realizar la atención y asistencia integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, brindar atención y asistencia integral a los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Recibe instrucción y solicita a el/la médico(a) adscrito(a) coordine las acciones para la visita médica que permita proporcionar atención y asistencia integral a los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo.	
	4	Realiza el/la médico(a) la visita diaria de cada paciente evaluando y registrando condición nutricia, considerando balance hídrico, condición hemodinámica, tolerancia a la vía oral, así como los exámenes de laboratorio complementarios.	• 2410-04_B • 2250-07
	5	Supervisa las indicaciones médicas y procedimientos señalados en las notas de evolución, realizando anotaciones y/o capturando en el expediente clínico (físico y/o electrónico).	• 2250-07
	6	Informa a los padres la evolución clínica diaria de los pacientes a su cargo, solicitando firma de los consentimientos informados para intervenciones quirúrgicas y transfusiones sanguíneas (informes de 10:00 am a 12:00 pm).	• 2300-12 • 2000-08
	7	Proporciona adiestramiento para el programa de lactancia si así lo amerita, que se lleva a cabo durante el horario de visita de 10:00 a 12:00, 13:40 a 14:30 y de 16:40 a 17:30.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

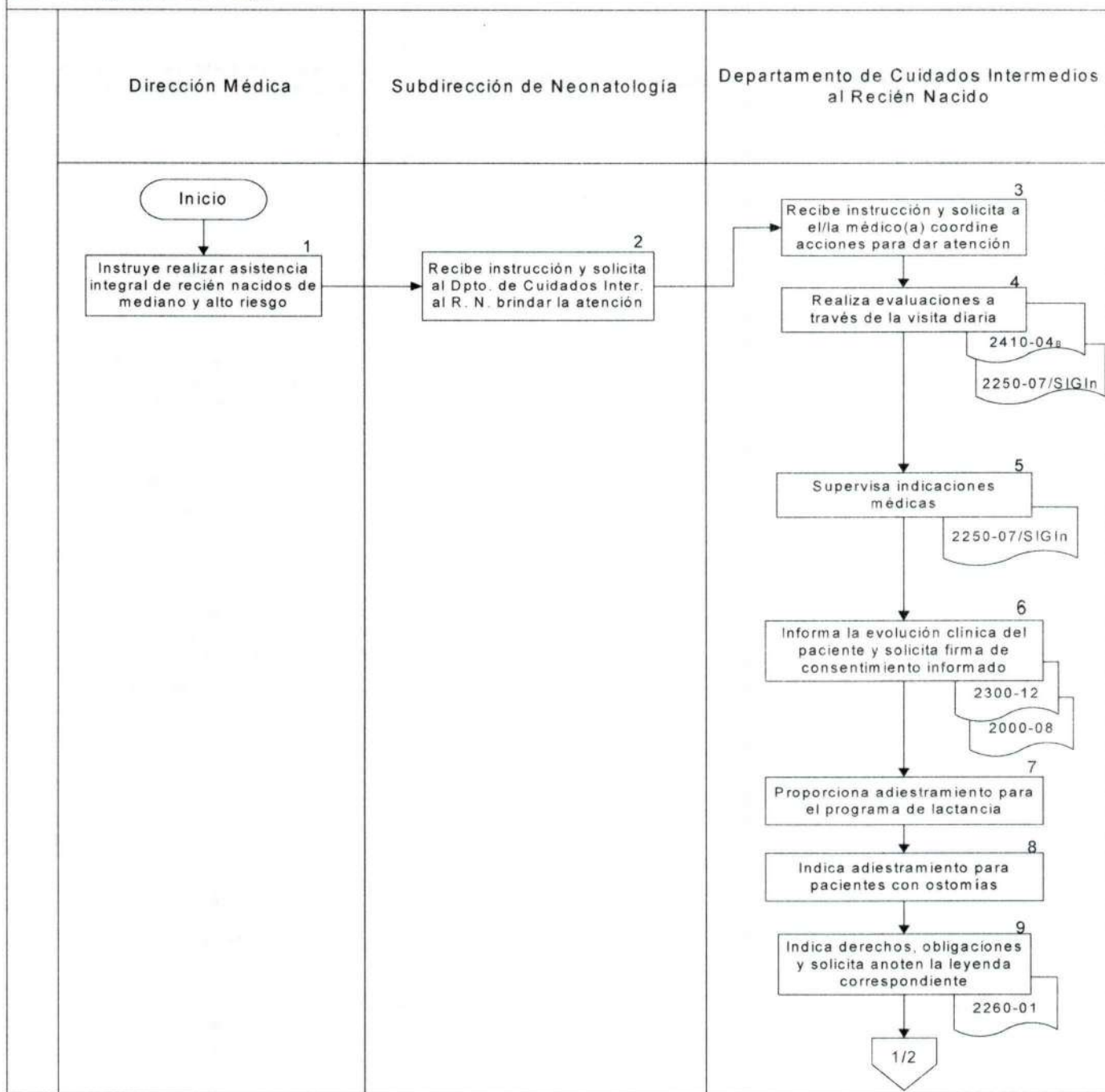
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo		Hoja: 6 de 11

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	8	Indica en caso de ser necesario, el adiestramiento para pacientes con ostomías, uso de oxígeno y administración de medicamentos, en el horario de visita (10:00 a 12:00, 13:40 a 14:30 y de 16:40 a 17:30) y otros casos especiales si así lo ameritan.	
	9	Indica los derechos y obligaciones que tienen durante su estancia hospitalaria, les solicita diariamente que anoten la leyenda correspondiente en la hoja de enfermería.	
	10	Realiza visita general con el equipo médico, evalúa los procedimientos realizados y detecta problemas inherentes al manejo de el/la paciente que requiere de alguna interconsulta o traslado para complementar su tratamiento.	
	11	Evalúa diariamente las condiciones de los/las pacientes mediante las notas de evolución médicas, para determinar su egreso o continuidad en la terapia.	• 2250-07/SIGIn
		¿Procede?	
	12	No: Seguirá internado el/la recién nacido(a) hasta su recuperación. Regresa a la Actividad No. 3	
	13	Sí: Realiza los trámites correspondientes al egreso hospitalario de el/la paciente, captura y/o registra la solicitud de interconsulta, estudio electrofisiológico, autorización de traslado de el/la recién nacido(a), en caso de ser necesario, solicitud estudios (potenciales) y la receta individual médica. Continúa Procedimiento	• 2440-15 • 3130-02 • 2300-02 • 3130-03 • 2250-20 • 2200-05
	14	Requisita en el informe estadístico los datos de acuerdo a la unidad correspondiente (Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido I, Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido II).	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

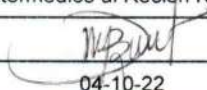
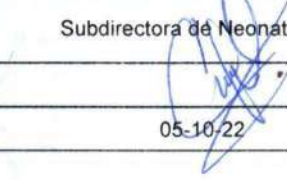
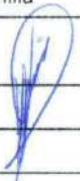
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 MINISTERIO DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo			Hoja: 7 de 11

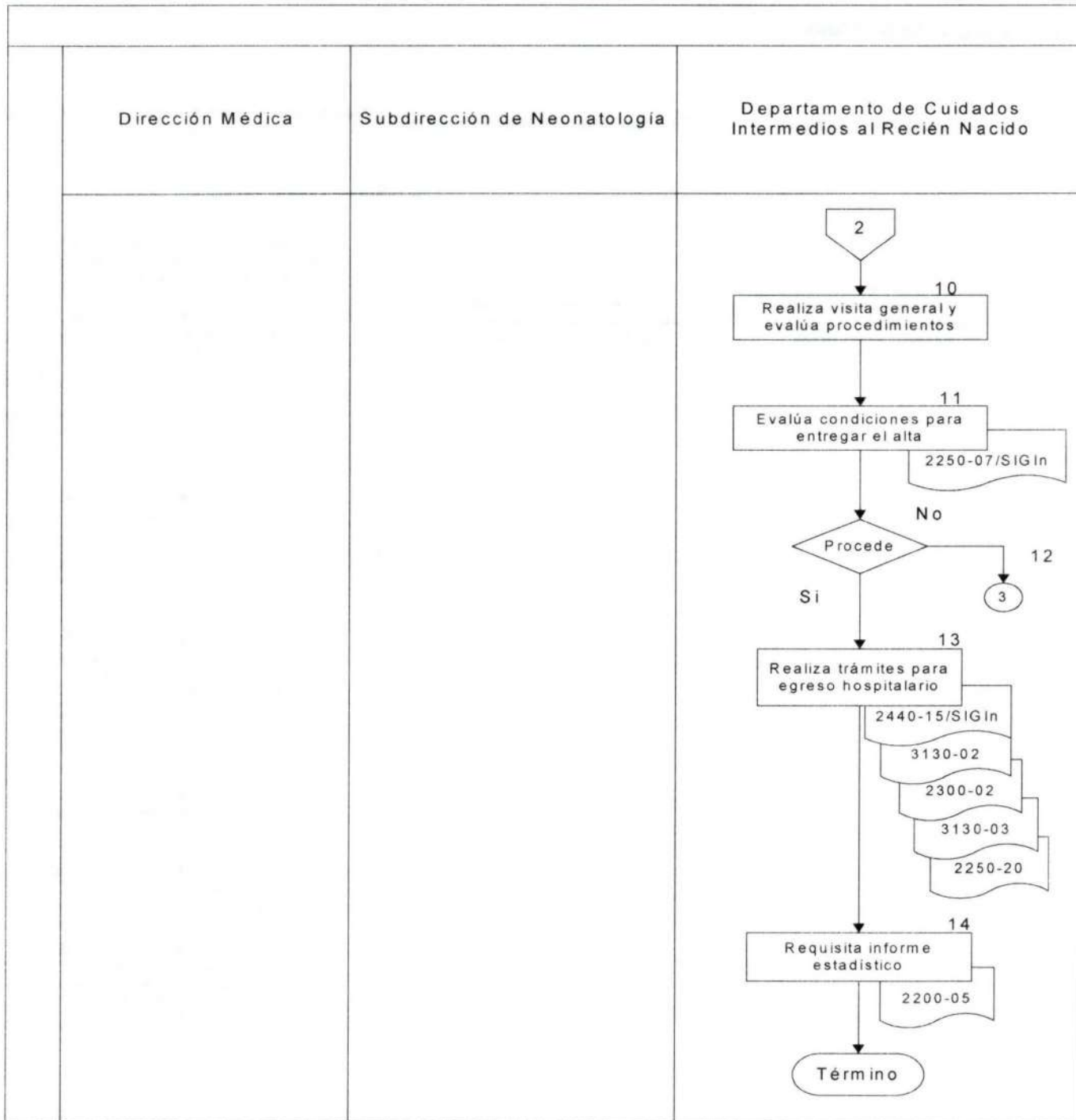
5.0 Diagrama de Flujo

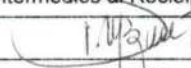
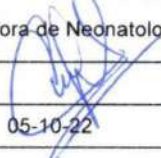


CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo			Hoja: 8 de 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

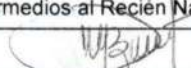
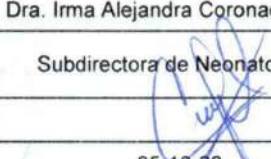
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo		Hoja: 9 de 11

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Radiología neonatos	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2410-04 _B
7.2 Notas de evolución	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2250-07 / SIGIn
7.3 Expediente clínico	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5
7.4 Consentimiento informado	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2300-12
7.5 Consentimiento informado para la transfusión de hemoderivados	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2000-08
7.6 Solicitud de interconsultas	6 años	SIGIn	4S.5 / 2440-15
7.7 Solicitud de estudio electrofisiológico	6años	No Aplica	4S.5 / 3130-02
7.8 Autorización de traslado e interconsulta de recién nacido/a	6 años	No Aplica	4S.5 / 2300-02
7.9 Solicitud estudios (potenciales)	6 años	No Aplica	4S.5 / 3130-03
7.10 Receta médica	NP	Familiar de Paciente	2250-20
7.11 Informe estadístico	6 años	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	11C. 12 / 2200-05

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

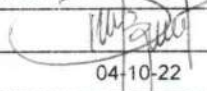
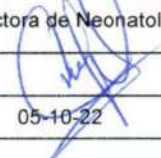
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo		Hoja: 10 de 11

8.0 Glosario

- 8.1 **Antecedentes perinatales:** Todos los antecedentes que inciden en el evento perinatal y que se consideran en la evaluación de la condición materno fetal.
- 8.2 **Enfermedad de base:** Morbilidad neonatal se refiere a toda aquella condición de patología o enfermedad que presente el recién nacido (a).
- 8.3 **Recién Nacido (a):** Se dice de aquel paciente cuya edad está comprendida dentro del periodo del 1° al 28° día de vida.
- 8.4 **Troficidad:** Clasificación del recién nacido(a) en relación a peso y edad gestacional de acuerdo a las curvas de Lubshenco.
- 8.5 **Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido:** Es aquella que brinda la atención para todo(a) recién nacido (a) de alto riesgo que no requiere de soporte farmacológico vital y/o ventilación mecánica.

9.0 Cambios de esta versión

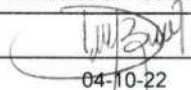
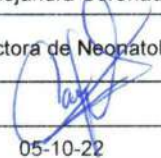
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
8	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-02
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	2.- Atención asistencial e integral de los/las recién nacidos(as) de mediano y alto riesgo			Hoja: 11 de 11

10.0 Anexos

10.1 Radiología Neonatos	(2410-04 _B)
10.2 Notas de Evolución	(2250-07/SIGIn)
10.3 Consentimiento informado	(2300-38A)
10.4 Consentimiento informado para la transfusión de Hemoderivados	(2402-22)
10.5 Solicitud de interconsultas	(2440-15)
10.6 Solicitud de estudio Electrofisiológico	(3130-02)
10.7 Autorización de traslado e interconsulta de recién nacido(a)	(2300-02)
10.8 Solicitud de estudios (potenciales)	(3130-03)
10.9 Receta médica	(2250-20)
10.10 Informe Estadístico	(2200-05)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL MANEJO INTEGRAL DEL/LA RECIÉN NACIDO/A CRITICAMENTE ENFERMO/A O GRAVE EN LAS TERAPIAS DE CUIDADOS NEONATALES

Las Terapias de Cuidados Neonatales, son servicios que brindan atención médica y quirúrgica especializada a los/las recién nacidos/as. El/la recién nacido/a que ingresa a alguna Terapia Neonatal se encuentra en un estado grave y/o delicado de salud y debe ser atendido/a inmediatamente para realizarle varios estudios y procedimientos, para salvar su vida.

Durante la hospitalización el/la recién nacido/a recibirá atención por personal médico, de enfermería y otros profesionales de la salud, que se encuentran cursando algún programa de especialización, siempre bajo la supervisión de médicos/as adscritos/as. La hospitalización para el manejo integral del/la recién nacido/a críticamente enfermo/a o grave en la unidad de cuidados neonatales, es el procedimiento más adecuado para el diagnóstico que el/la médico/a tratante le ha informado.

Apoyo Respiratorio: Ventilación mecánica no invasiva y/o invasiva.

La dificultad para respirar es la primera causa por la que los/las recién nacidos/as ingresan a la Terapia. Si el/la recién nacido/a no puede respirar por sí mismo, deberá recibir apoyo inmediatamente ya que puede llegar a morir.

El tipo de apoyo dependerá de su gravedad y puede ser desde colocarle unas puntas de plástico o mascarilla (CPAP, ventilación NO invasiva) en la nariz para proporcionarle oxígeno; ponerle un medicamento en los pulmones que ayuden a madurar (surfactante), o hasta colocarle un tubo directo en los pulmones y conectarlo a un respirador artificial (ventilación mecánica invasiva).

Para su cuidado se le realizarán procedimientos necesarios como: aspirar las secreciones o flemas del pulmón, tomarle estudios de sangre para poder conocer el grado de oxígeno en su cuerpo, así como tomarle radiografías para ver la respuesta de los pulmones, y colocarle algunos tubos en el tórax en caso de complicaciones (sello pleural).

Existen muchas causas por lo que los/las recién nacidos/as no pueden respirar bien y van desde el síndrome de dificultad respiratoria, que se presenta sobre todo en prematuros/as y se debe a que sus pulmones están inmaduros; problemas infecciosos como la neumonía (infección en pulmones), malformaciones o problemas en el cerebro que hacen que un/a recién nacido/a no pueda respirar.

Los/las recién nacidos/as que ingresan a Terapia necesitarán varias formas de apoyo respiratorio durante su estancia, el tiempo de apoyo es variable, puede ser desde horas hasta meses, dependiendo de su enfermedad y la gravedad.

Beneficios: La ventilación mecánica invasiva y no invasiva son procedimientos de respiración artificial que emplea un aparato mecánico para ayudar a los/las bebés a mantener el oxígeno en su cuerpo, lo que logra darle soporte y mantenerlo con vida.

Riesgos: La ventilación NO invasiva e invasiva como todos los procedimientos presentan riesgos y el resultado puede ser incierto y con posibilidad de muerte. Puede ocasionar inflamación o infección en los pulmones, daño pulmonar a largo plazo con enfermedad de displasia broncopulmonar, que se caracteriza por la inflamación y formación de cicatrices en los pulmones, lo que puede condicionar que el/la niño/a requiera oxígeno por meses o hasta años, o bien durante su uso ruptura del pulmón que requiera colocarle una sonda o tubo en el tórax.

Apoyo Hemodinámico

La monitorización hemodinámica, permite tener información sobre el funcionamiento del corazón, venas y arterias del/la recién nacido/a críticamente enfermo, por lo que se le colocarán parches en su pecho, conectados a través de cables a un monitor, para registrar la frecuencia de su corazón, así como sus respiraciones y tendrá colocado un brazalete en su brazo o pierna para tomarle la presión arterial.

Se le colocará un catéter corto en una vena superficial o un catéter largo (percutáneo) en una vena profunda, que llega directamente al corazón o catéteres umbilicales (vena y arterial del ombligo), por donde se pasarán medicamentos, soluciones y/o sangre si lo requiere y, evitar estar picando continuamente al/la recién nacido/a.

En casos de extrema gravedad el/la recién nacido/a puede presentar paro cardíaco y respiratorio, que amerita maniobras de resucitación; para eso se le administrarán medicamentos para mejorar el trabajo del corazón, y/o compresiones en su pecho para estimular la actividad de este órgano.

Cuando existe sospecha de problemas en el funcionamiento del corazón del/la recién nacido/a, será necesario valorarlo a través del estudio de ultrasonido del corazón, llamado ecocardiograma, o un electrocardiograma el cual se realiza colocando unos pequeños parches en el pecho del/la recién nacido/a.

Beneficios: El apoyo hemodinámico permite conocer el funcionamiento del corazón, con el propósito de contar con datos precisos, para brindar un tratamiento adecuado y oportuno al/la recién nacido/a.

Riesgos: Los riesgos pueden ser lesiones de la piel con los parches, moretones por la colocación de agujas, y complicaciones graves como sangrado del sitio donde se puncionó, sangrado del pulmón o lastimar alguna extremidad por la colocación del catéter.

Apoyo Gastrointestinal

Dependiendo la gravedad y el tipo de enfermedad del/la recién nacido/a, tendrá que estar sin comer (ayuno), desde algunas horas hasta semanas y se colocará un tubo o sonda, a través de la boca para ayudar a sacar secreciones y aire del estómago.

En caso de que pueda comer y dependiendo de la edad de su recién nacido/a, se le podrá alimentar a través de una sonda por la boca, a través de una jeringa, vaso y cuando sea posible, succionar directamente del pecho de mamá.

El tipo de alimento también depende de la enfermedad y podrá recibir leche de la madre, leche de una donadora o fórmulas especiales. Mientras no pueda alimentarse todo por la boca, recibirá ayuda con alimentación especial, que se pone directo en una vena, llamada nutrición parenteral, con la cual puede estar varios días.

Si el/la recién nacido/a no evacua (heces fecales), en algunos casos, se le tiene que hacer estimulación introduciendo en el recto un termómetro o aplicar enemas o lavados.

Beneficios: La alimentación a través de la boca, sonda o por una vena, permite darle los nutrientes necesarios para que siga creciendo y aumentando de peso.

Riesgos: El colocar una sonda puede lastimar la boca, esófago o su estómago. La nutrición parenteral tiene el riesgo de inflamar el hígado, provocando una enfermedad llamada colestásis.

La alimentación sobre todo en el/la recién nacido/a prematuro/a, ya sea con leche o fórmula, puede inflamar el intestino (enterocolitis), sin embargo, la vida no sería posible sin la alimentación.

Apoyo Metabólico

El metabolismo son respuestas químicas que se llevan a cabo en las células del cuerpo para convertir el alimento en energía. Nuestro cuerpo necesita esta energía para todo lo que hacemos, desde movernos hasta pensar o crecer. La única forma de saber que están funcionando bien, es analizando la sangre, por lo que a su recién nacido/a se le tendrán que tomar exámenes de sangre varias veces al día, para conocer

cómo están los valores de electrolitos, azúcar, pruebas de cómo funciona el riñón, hígado, coagulación, tamiz metabólico o pruebas genéticas.

Beneficios: Poder encontrar mal funcionamiento de las células y corregirlas para mejorar su estado de salud.

Riesgos: Moretones, sangrado y dolor al puncionar alguna vena.

Apoyo para procesos hemato-Infecciosos

Cuando un/a recién nacido/a nace con algún problema o enfermedad, en muchos casos puede ser debido a una infección, o bien adquirirla durante su estancia por los procedimientos que se le realizan, tiene un alto riesgo de infectarse, ya sea por bacterias, hongos y/o virus, incluyendo COVID-19, por lo que se les debe dar tratamiento con medicamentos y/o antibióticos por varios días y en repetidas ocasiones. Antes de iniciarlos, se le tomará sangre para analizarla y hacer un cultivo, así como la posibilidad de realizar una punción lumbar, para extraer líquido cefalorraquídeo, a través de un piquete en la columna vertebral en la espalda y enviarla a cultivo para saber si hay o no infección. En el caso de sospechar una infección viral, incluyendo COVID-19, se tomarán muestras de saliva, moco o secreción nasal y rectal.

Es frecuente que los/las recién nacidos/as internados/as, sangren, desarrollen anemia y/o problemas para coagular por lo que se pudieran llegar a necesitar la administración de sangre, plasma o plaquetas.

Beneficios: Si un/a recién nacido/a está infectado y no se le da tratamiento oportunamente puede poner en riesgo la vida, o en caso de infección en la cabeza sin tratamiento dejar daño cerebral en un futuro.

Riesgo: Puede presentar moretones, sangrado donde se picó y reacciones alérgicas a los antibióticos y a la sangre.

Apoyo Neurológico

El cerebro controla todas las funciones de nuestro cuerpo. Los/las recién nacidos/as gravemente enfermos/as pueden presentar daño en el cerebro debido a muchas causas como sangrado, falta de oxígeno, infección o problemas metabólicos, por lo que debemos estar vigilando su estado, se le podrá realizar ultrasonido de la cabeza varias veces (ultrasonido transfontanelar), así como conectarlo/a a un monitor para ver la función del cerebro o electroencefalograma, o bien requerir un aparto especial en el que se enfría la cabeza y el cuerpo (hipotermia), durante 3 días para tratar de disminuir el daño en el cerebro.

Beneficios: Disminuir en lo posible las probabilidades de daño cerebral.

Riesgos: Durante la hipotermia hay posibilidad de que presente sangrado, alteración en la función del corazón, convulsiones, incluso perder la vida.

El personal médico me ha explicado sobre otras ALTERNATIVAS diagnósticas o terapéuticas que existen tales como:

- No existe alternativa para el procedimiento.

Estoy enterada y acepto que requerirá vigilancia y control después del procedimiento, hasta su total recuperación.

De presentarse cualquier complicación, el Instituto cuenta con personal capacitado para asistir de forma inmediata y realizar lo necesario para tratar las contingencias y urgencias derivadas del procedimiento que pudieran existir al/la recién nacido/a, siempre bajo los lineamientos éticos y científicos de la práctica médica, atendiendo al principio de la libertad prescriptiva, lo que significa que le otorga a los/las profesionales, técnicos/as y auxiliares de las disciplinas para la salud facultad en su actuar en aras de obtener y encaminarse al beneficio del paciente, tomando en consideración las circunstancias del caso concreto.

ACEPTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL
MANEJO INTEGRAL DEL/LA RECIÉN NACIDO/A CRÍTICAMENTE ENFERMO/A O GRAVE
EN LAS TERAPIAS DE CUIDADOS NEONATALES

Manifiesto que me ha sido brindada información detallada, se me ha explicado en palabras comprensibles para mí, de la seguridad, riesgos y beneficios; de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, además de que he leído el consentimiento informado, lo he comprendido, firmo de aceptación y de conformidad, por lo que AUTORIZO al personal del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes para que hospitalice a mi recién nacido/a: _____, críticamente enfermo/a o grave en la Terapia _____ con fundamento en las norma legales, médicas y éticas vigentes.

El representante legal manifiesta que el personal médico le explicó suficientemente, que en caso de aceptar la hospitalización, cuenta con la absoluta libertad de revocar este consentimiento en el momento que así lo considere pertinente, reiterando así su absoluto respeto a la libre toma de decisión.

Ciudad de México a ____ de _____ de 20____ Hora: ____ : ____

DATOS DE QUIEN ACEPTA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre completo del Familiar,
Tutor o Representante Legal

Firma o huella digital

Número de Expediente: _____

NEGACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL MANEJO INTEGRAL DEL/LA RECIÉN NACIDO/A
CRÍTICAMENTE ENFERMO/A O GRAVE EN LA TERAPIA DE CUIDADOS NEONATALES

Por medio de la presente, de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, NIEGO que sea hospitalizado mi recién nacido críticamente enfermo o grave en la Terapia. Consciente de que he sido informada/o de las consecuencias que resulten de esta negativa, incluyendo poner en peligro la salud y la vida.

DATOS DE QUIEN NIEGA EL CONSENTIMIENTO

No Autoriza

Nombre completo del Familiar
Tutor o Representante Legal

Firma o huella digital

Asimismo, con este acto de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, designo como mis testigos:

Testigo

Testigo

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

DATOS DE QUIEN RECABA LA ACEPTACIÓN O NEGACIÓN DEL CONSENTIMIENTO DE
HOSPITALIZACIÓN DEL/LA RECIÉN NACIDO/A CRÍTICAMENTE ENFERMO/A O GRAVE EN LA TERAPIA

Nombre completo del/la Médico/a Tratante

Firma

N° de Cédula Profesional

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL
EN PACIENTES RECIÉN NACIDOS/AS Y/O LACTANTES**

La transfusión de sangre es un procedimiento médico, que puede ser de hemocomponentes (concentrado eritrocitario, plaquetas, plasma, crioprecipitados) y/o hemoderivados (albúmina, gammaglobulina, factor VIII, etc.). El acto transfusional en un(a) paciente se realiza a través de un tubo fino llamado catéter que se introduce en una vena utilizando una aguja; el cual se puede utilizar para reponer una pérdida sanguínea o la deficiencia de cualquiera de sus componentes.

Durante el procedimiento usted recibirá atención por personal médico, de enfermería y profesionales de la salud, que se encuentran cursando algún programa de especialización, siempre bajo la supervisión de médicos/as adscritos/as.

Seguridad: El Banco de Sangre de este Instituto, apegado a la normatividad vigente, tiene la obligación de analizar la sangre que transfunde y realizarle pruebas para la determinación oportuna de agentes infecciosos transmisibles a través de ella y que son causantes de enfermedades como: Hepatitis B y C, VIH 1 y 2, Sífilis, Brucella y Chagas; en el caso de pacientes pediátricos se incluye Toxoplasma y Citomegalovirus, así como la radiación de los concentrados eritrocitarios. Además, se le realizarán pruebas pretransfusionales, que incluyen grupo sanguíneo, pruebas de compatibilidad y aquellas que sean necesarias, con la finalidad de reducir al máximo la probabilidad de complicaciones asociadas al acto transfusional.

Cabe mencionar que, en caso de no contar con hemocomponentes de su mismo grupo sanguíneo, se recurrirá a transfundir hemocomponentes compatibles de grupos sanguíneos alternativos de acuerdo a lo dispuesto en la NOM-253-SSA1-2012 "para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos".

Beneficios: El acto transfusional ayuda a los/las pacientes para reponer elementos sanguíneos que por cualquier motivo se encuentren en cantidad deficiente, que sufren de enfermedades agudas, crónicas degenerativas y/o eventos quirúrgicos, y por tanto puede salvar la vida de quien la recibe.

Riesgos: El acto transfusional es seguro, sin embargo, no está libre de riesgos, por lo que puede presentar complicaciones que pueden ser de leves a graves, como son:

- Dolor cuando le coloquen el catéter, o un moretón en zona de aplicación que desaparece en algunos días
- Reacciones alérgicas de grado variable
- Fiebre, aumento de temperatura y/o calosfríos
- Riesgo de transmisión de microorganismos infecciosos durante el "Período de Ventana" (período de tiempo en el que no se puede detectar en la sangre del donante, pero ya es infectante), por lo que existe una mínima posibilidad de contagio

Estas reacciones pueden ser graves, llegando a comprometer la vida del/la paciente.

Las reacciones pueden ser ocasionadas por cualquier hemocomponente y/o hemoderivado, y darse en un receptor que no tuvo ninguna alteración en las pruebas pretransfusionales o que ha sido transfundido previamente sin haber mostrado algún síntoma.

De presentar cualquier complicación, el Instituto cuenta con personal capacitado para asistir/la/o de forma inmediata y administrar los medicamentos necesarios para tratar los síntomas que pudieran existir, siempre bajo los lineamientos éticos y científicos de la práctica médica, atendiendo al principio de libertad prescriptiva lo que significa que le otorgo a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud facultad en su actuar en aras de obtener y encaminarse en todo momento al mayor beneficio de la/el paciente, con fundamento en la NOM-253-SSA1-2012 "para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos".

ACEPTACIÓN DEL ACTO TRANSFUSIONAL

Manifiesto que me ha sido brindada información detallada, en palabras comprensibles para mí de la seguridad, beneficios y riesgos del acto transfusional; de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión SOLICITO Y/O AUTORIZO al personal del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes para que sean transfundidos los hemocomponentes y/o hemoderivados que el personal médico tratante considere necesarios durante la atención del/la Recién Nacido/a y/o Lactante _____ en el Instituto, con fundamento en las normas legales, médicas y éticas vigentes.

El familiar, tutor o representante legal manifiesta que el personal médico le explicó suficientemente, en caso de aceptar el acto médico propuesto, cuenta con la absoluta libertad de revocar este consentimiento en el momento que así lo considere pertinente, reiterando así su absoluto respeto a la libre toma de decisión.

DATOS DE QUIEN ACEPTA EL CONSENTIMIENTO PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL

Ciudad de México a ____ de _____ de 20____ Hora: ____ : ____

Asimismo, con este mismo acto de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, designo como mis testigos:

Autoriza/Testigo

Testigo

Nombre completo del Familiar (parentesco),
Tutor o Representante Legal

Nombre completo y firma

NEGACIÓN PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL

Por medio del presente, de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, NIEGO consentir para que sea practicado en el/la recién nacido/a el acto transfusional. Consciente de que he sido informada/o de las consecuencias que resulten de esta negativa y que ponen en riesgo la vida.

DATOS DE QUIEN NIEGA EL CONSENTIMIENTO DEL ACTO TRANSFUSIONAL

Nombre completo del Familiar (parentesco),
Tutor o Representante Legal

Firma o huella digital

TESTIGO

TESTIGO

Nombre completo, firma y parentesco

Nombre completo, firma y parentesco

DATOS DE QUIEN RECABA EL CONSENTIMIENTO PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL

Nombre completo, firma del /la Médico/a Tratante

N° de Cédula Profesional



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES



SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

(1)

DEPENDENCIA _____(2)

SERVICIO _____ (3) FECHA _____ (4)

SERVICIO QUE SOLICITA LA INTERCONSULTA	(5)		(6)	SI NO
MÉDICO(A) SOLICITANTE	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	MÉDICO(A) QUE RECIBIÓ LA SOLICITUD	FECHA Y HORA DE RECIBIDA	
(7)	(8)	(9)	(10)	
NOMBRE: CLAVE Y FIRMA		NOMBRE: CLAVE Y FIRMA		

Nota: El (La) médico(a) interconsultante deberá anotar su opinión e indicaciones en la hoja de: **NOTAS, EVOLUCIÓN Y ÓRDENES MÉDICAS** 2440-15

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

2440-15

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO	Los datos del/la paciente.
2	DEPENDENCIA	El nombre de la institución que canaliza a la/el paciente.
3	SERVICIO	El nombre del área en la que se solicita la atención.
4	FECHA	La fecha en que se elabora la solicitud.
5	SERVICIO QUE SOLICITA	El nombre del servicio que solicita la interconsulta.
6	URGENTE	Si es urgente o no.
7	MÉDICO/A SOLICITANTE	El nombre completo, clave, y firma del/la médico/a solicitante.
8	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	La fecha (día, mes y año) y hora en que se elabora la solicitud.
9	MÉDICO/A QUE RECIBIÓ	El nombre completo, clave y firma del/la médico/a que recibe.
10	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	La fecha (día, mes y año) y hora en que se recibe la solicitud.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA
DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS
LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA



**SOLICITUD DE ESTUDIO
(ELECTROFISIOLÓGICO)**

ESTUDIOS SOLICITADOS

1. POLIGRAFÍA DEL RECIÉN NACIDO _____
2. ELECTROENCEFALOGRAFÍA INFANTIL _____
3. ELECTROENCEFALOGRAFÍA DEL ADULTO _____

FICHA DE IDENTIDAD:

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE: _____

FECHA ACTUAL: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ TRATAMIENTO: _____

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

MOTIVOS DE RIESGOS: (Marcar en un círculo)

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. INFECCIÓN CONGENITA (TORCH) | 11. CRISIS CONVULSIVAS R.N. |
| 2. APGAR < 3 AL MINUTO | 12. TRASTORNOS DE CONDUCTA |
| 3. MALFORMACIÓN CEREBRAL | 13. RETRASO DEL DES. MOTOR |
| 4. TRAUMA OBSTÉTRICO | 14. RETRASO DEL DES. LENGUAJE |
| 5. PESO < 1500 g. AL NACER | 15. EXANGUINOTRANSFUSIÓN |
| 6. SEPTICEMIA NEONATAL | 16. HIDROCEFALIA |
| 7. MENINGITIS | 17. EXPOSICIÓN ANTIEPILÉPTICOS |
| 8. ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA | 18. VENTILACIÓN ASISTIDA |
| 9. HEMORRAGIA CEREBRAL | 19. EPILEPSIA DEL ADULTO |
| 10. USO DE FORCEPS | 20. APNEA NEONATAL |
| | 21. OTRO MOTIVO _____ |

DATOS GENERALES: (Sólo para pacientes pediátricos)

PESO AL NACER _____ CIFRA MÁX. BILIRRUBINA INDIRECTA _____

PER. CEFÁLICO _____ EDAD GEST. AL NACER _____

APGAR 1/5 MINUTOS _____

MÉDICO/A Y SERVICIO SOLICITANTE _____



AUTORIZACIÓN DE TRASLADO E INTERCONSULTA DE RECIÉN NACIDO/A

Paciente: _____ Edad: _____ Sexo: ☐ M ☐ F Registro: _____

Edad gest: _____ s. Peso al nacer: _____ g. Peso actual: _____ g. Apgar: _____

Vía de nacimiento: ☐ parto eutócico ☐ parto distócico ☐ cesárea Nacimiento en: ☐ INPer ☐ Otro

Fecha y hora de Ingreso a Urgencias: _____

Sitio de donde se origina el traslado: Servicio: _____ Cama: _____

TRASLADO A: Hospital: _____ Servicio: _____

Cama: _____ Motivo: _____

Persona que aceptó el **traslado**: _____

INTERCONSULTA A: Hospital: _____ Servicio: _____

Motivo: _____

Persona que aceptó la **interconsulta**: _____

Diagnósticos de ingreso	Diagnósticos de egreso

Nombre y firma del Médico/a
Responsable

Nombre y firma del Jefe/a de
Servicio o de la Guardia

Nombre y firma del
Subdirector de Neonatología

FAMILIAR O PERSONA RESPONSABLE: Nombre: _____

Parentesco: _____ Domicilio: _____

Teléfono: _____

◇ Una vez que he sido notificado acerca de los motivos que originan el **traslado** del paciente, autorizo al Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes para que realicen los trámites correspondientes a fin de que continúe su atención médica en:

◇ Hospital: _____ Servicio: _____

◇ Una vez que he sido notificado acerca de los motivos que originan la **interconsulta** del paciente, entiendo que se continuará su atención médica en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes o quedará internado en la Institución de referencia.

Padre: Nombre completo y firma

Madre: Nombre completo y firma

Testigo: Nombre, firma y relación con paciente

Testigo: Nombre, firma y relación con paciente

Ciudad de México, a _____ de _____ de 20 ____

Original: Expediente INPer

Copia: Hospital al que acude

Copia: Familiar o persona responsable

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA
DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS
LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA



SOLICITUD DE ESTUDIO
(POTENCIALES)

ESTUDIOS SOLICITADOS

1. POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS _____
2. POTENCIALES EVOCADOS VISUALES _____
3. POTENCIALES SOMATO-SENSORIALES _____

FICHA DE IDENTIDAD:

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE: _____

FECHA ACTUAL: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ EDAD GEST. AL NACER: _____

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE DESDE SU NACIMIENTO:

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |

MOTIVOS DE RIESGOS (Marcar en un círculo):

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. INFECCIÓN CONGÉNITA (TORCH) | 11. GENTAMICINA EN UTERO |
| 2. APGAR < 3 AL MINUTO | 12. HIPOACUSIA FAMILIAR |
| 3. ICTERICIA (FOTOTERAPIA) | 13. RETRASO DE LENGUAJE |
| 4. ICTERICIA (EXANGUINOTRANSFUSIÓN) | 14. REFLEJO C-P AUSENTE |
| 5. PESO < 1500 g. | 15. OTITIS MEDIA |
| 6. SEPTICEMIA NEONATAL | 16. SARAMPIÓN |
| 7. MENINGITIS | 17. PAROTIROIDES |
| 8. EXPOSICIÓN A FÁRMACOS | 18. TRAUMA CRANEAL |
| 9. HEMORRAGIA CEREBRAL | 19. VENTILACIÓN ASISTIDA |
| 10. CIRCULACIÓN FETAL PERSISTENTE | 20. OTRA _____ |

DATOS GENERALES:

PESO AL NACER _____ CIFRA MÁX. BILIRRUBINA INDIRECTA _____

PER. CEFÁLICO _____ FÁRMACO USADO _____

APGAR 1/5 MINUTOS _____ FÁRMACO USADO _____

MÉDICO/A SOLICITANTE _____ Vo.Bo. _____

Montes Urales N° 800 Col. Lomas de Virreyes CP. 11000 Ciudad de México

Licencia Sanitaria 1011011039

Teléfono: 55 20 99 00

www.inper.mx

Nombre:

(1)

Expediente:

(2)

Fecha:

R.X.

1)

(3)

2)

3)

Indicaciones:

1)

(4)

2)

3)

Nombre completo de el/la médico/a que prescribe:

Cédula Profesional:

Institución que expide Título Profesional:

(5)

2250-20



**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
DR. ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA**

INFORME DIARIO (HOSPITALIZACIÓN)

00 PACIENTES UCIREN I

IDENTIFICACION			INGRESO			EVOLUCIÓN						EGRESO			OBSERVACIONES
NOMBRE	No. EXP.	CAMA	FECHA	HORA	TIPO PACIENTE	DIAGNÓSTICOS ACTUALES						FECHA	HORA	DEST.	
		1													
		2													
		3													
		4													
		5													
		6													
		7													
		8													
		9													
		10													
		11													
		12													
		13													
		14													
		15													
		16													
		17													
		18													
		19													
		20													

NOMBRE DEL SERVICIO

CLAVE

DIA

MES

AÑO

JEFE DE SERVICIO

RESPONSABLE DEL SERVICIO (NOMBRE Y FIRMA)



**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA**

INFORME DIARIO (HOSPITALIZACIÓN)

00 PACIENTES UCIREN II

IDENTIFICACION			INGRESO			EVOLUCIÓN					EGRESO			OBSERVACIONES
NOMBRE	No. EXP.	CAMA	FECHA	HORA	TIPO PACIENTE	DIAGNÓSTICOS ACTUALES					FECHA	HORA	DEST.	
		21												
		22												
		23												
		24												
		25												
		26												
		27												
		28												
		29												
		30												
		31												
		32												
		33												
		34												
		35												
		36												
		37												
		38												
		39												
		40												
		41												
		42												
		43												
		44												
		45												

NOMBRE DEL SERVICIO

CLAVE

DÍA

MES

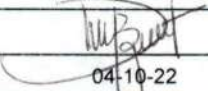
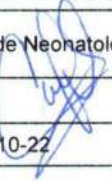
AÑO

JEFE DE SERVICIO

RESPONSABLE DEL SERVICIO (NOMBRE Y FIRMA)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo		Hoja: 1 de 8

3.- Egreso de pacientes de alto riesgo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

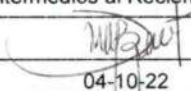
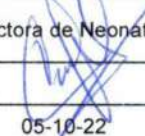
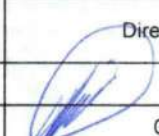
- 1.1 Efectuar el egreso de el/la paciente de alto riesgo atendido en el servicio de acuerdo a los criterios establecidos, para disminuir la posibilidad de complicaciones extrahospitalarias y reingreso hospitalario.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los/las recién nacidos(as) cuyas madres fueron atendidas en el INPer.

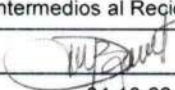
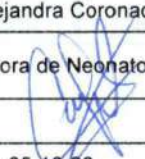
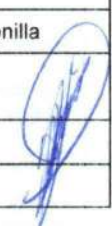
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Evaluar y determinar las condiciones de egreso de el/la paciente de alto riesgo, verificando que se encuentre en condiciones estables para tal efecto y registrar en la nota de evolución correspondiente el resultado de la evaluación, por lo que el/la recién nacido(a) de alto riesgo se egresará a:
 - ❖ *Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)* cuando amerite intubación para apoyo ventilatorio, hemodinámico y quirúrgico.
 - ❖ *Otras unidades médicas* con mayores recursos tecnológicos para el manejo integral en defectos congénitos graves.
 - ❖ *Cunero de Alojamiento Conjunto* en caso de que sean recién nacidos(as) estables que ameriten cuidados generales de enfermería y alimentación al seno materno.
 - ❖ *Alojamiento Conjunto* con su madre cuando ésta aún esté hospitalizada.
 - ❖ *Egreso a domicilio* a todo neonato que cumpla con las siguientes características:
 - Peso al egreso ≥ 1.800 Kg.
 - Con adecuada velocidad de crecimiento $15 > 20$ g. /día.
 - Adecuada succión y deglución.
 - Nula existencia de patología o patología controlada.
 - Estabilidad clínica, laboratorio y hematológica por al menos 5 días previos al egreso.
 - En aquellos Recién Nacidos con Displasia broncopulmonar o con dependencia a O₂ adicional. Requerimiento de FiO₂ < 30% por al menos 48-72 h.
 - Capacitación de la madre y/o padre (o persona que ejerza la patria potestad) en el manejo del Recién Nacido normal: baño, limpieza genital, cargar, alimentar, manipular, vestir y conocimiento de las condiciones fisiológicas normales: en frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, color, tipos de llanto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo		Hoja: 3 de 8

- Capacitación de la madre y/o padre en el manejo del Recién Nacido con patología específica y/o requerimiento de algún procedimiento o de manejo del oxígeno nasal.
 - Colocación o aplicación de oxígeno de puntas nasales
 - Requerimientos > o < de oxígeno, se anexa formato para el "aporte de oxígeno extrahospitalario (UCIREN)".
 - Estimulación neuromotora y orofacial para mejorar crecimiento y succión-deglución y prevención de osteopenia.
 - Manejo adecuado de alimentación al seno materno o con sucedáneos (biberón) y la administración de fármacos. Importante en el manejo integral del neonato.
- ❖ *Departamento de Patología*, en caso de fallecimiento intrahospitalario, siendo responsabilidad del médico(a) adscrito(a) o residente en turno llenar el certificado médico de defunción institucional (2300-10) para su posterior análisis en el comité de mortalidad perinatal (COMOPER).
- Indicar al médico(a) adscrito(a) vigile que le sea entregado al familiar responsable la siguiente documentación:
 1. Resumen de la estancia hospitalaria del recién nacido(a)
 2. receta médica
 3. estudios de imagen realizados extra institucionalmente (de ser el caso)
 - Constatar que se cumpla con la capacitación otorgada por el/la médico(a) adscrito(a), enfermería y personal de inhaloterapia al familiar responsable de cada paciente, para el manejo integral intradomiciliario de el/la recién nacido(a). Anotando en el expediente si los padres están capacitados para el manejo del Recién Nacido.
 - Verificar que la capacitación otorgada a los familiares de los recién nacidos quede debidamente registrada y firmada en la hoja de asistencia -dentro de los horarios de capacitación- para evaluar al final de la estancia intrahospitalaria el apego al cuidado del recién nacido de alto riesgo y anexarla al expediente.
 - Requerir al momento del egreso domiciliario de cada paciente y de acuerdo a la individualización de cada caso, hoja de recomendaciones generales y que el familiar responsable este adiestrado en los siguientes puntos:
 - ✓ La administración de medicamentos previamente indicados por escrito y la opción abierta de resolución de cualquier duda (hoja vacunación provisional).
 - ✓ Recomendaciones generales en la alimentación actual, inmunizaciones (en caso de no haberse aplicado durante su hospitalización) y necesidades nutrimentales posteriores.
 - ✓ Apego al seguimiento de acuerdo a las características propias de la población previamente seleccionada por el Departamento de Seguimiento Pediátrico.
 - ✓ Recomendaciones especiales a pacientes que requieren del servicio de Consulta Externa Institucional e Interinstitucional. Se agrega lista de cotejo validando competencias.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

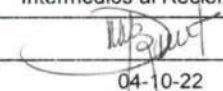
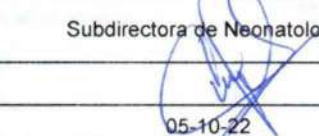
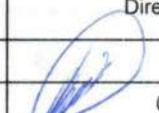
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo		Hoja: 4 de 8

3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Planeación, a través del Departamento de Trabajo Social, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Informar a los padres los mecanismos necesarios para los siguientes trámites:
 - ✓ Alta médica por mejoría.
 - ✓ Traslado interinstitucional.
 - ✓ Interconsulta médica a subespecialidades no contempladas en el hospital.
 - ✓ Interconsulta a procedimientos paraclínicos.
 - ✓ Visita domiciliaria (casos especiales).
 - ✓ Traslado intrahospitalario y ubicación de área.
 - ✓ Aviso de gravedad o defunción.

3.3 Será responsabilidad del personal administrativo adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumplir con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:

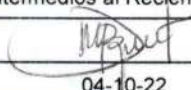
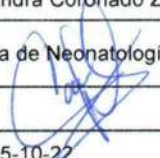
- Resguardar el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio o servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo			Hoja: 5 de 8

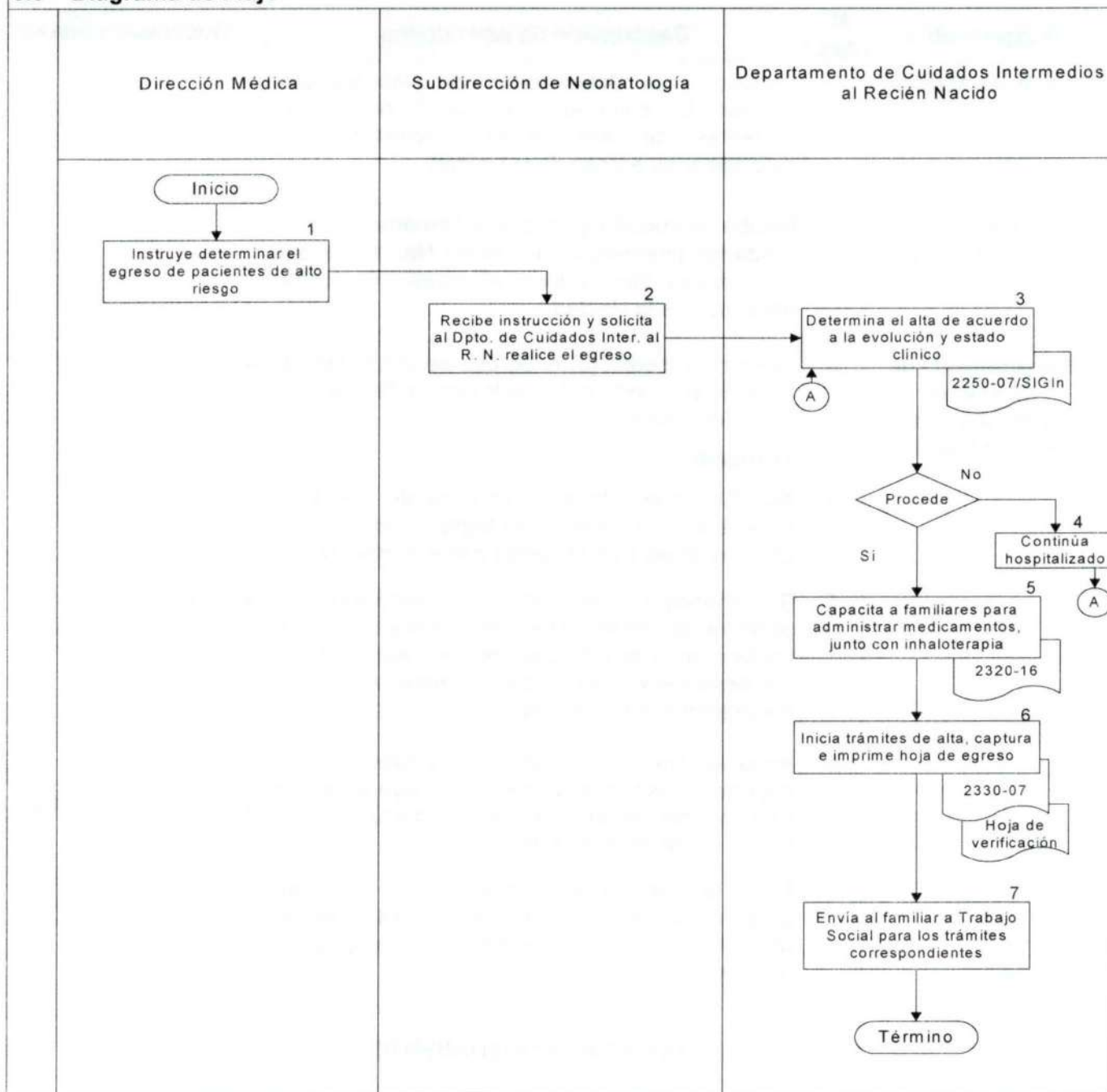
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología, evaluar la condición de salud de los/las pacientes de alto riesgo hospitalizados y determinar su egreso de la Unidad.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido aplique los criterios para valorar el egreso de los/las pacientes de la Unidad.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Determina médico(a) el egreso de la Unidad, de acuerdo al reporte del estado clínico del paciente y a su evolución. ¿Procede?	• 2250-07/SIGIn
	4	No: Continúa internado el paciente hasta su recuperación y/o hasta que logre cumplir con los criterios de egreso. Regresa a la Actividad No. 3	
	5	Sí: Participa médico(a) con enfermería y personal de inhaloterapia en la capacitación de los familiares de el/la paciente que egresa con o sin dependencia de oxígeno y para administrar medicamentos por vía oral.	• 2320-16
	6	Inicia los trámites de alta con la captura de la hoja de egreso, misma que se entrega al familiar responsable de el/la recién nacido(a), con las firmas de los responsables.	• 2330-07 • Hoja de verificación
	7	Envía al familiar a Trabajo Social para que proporcione información sobre los trámites administrativos correspondientes y concluya el alta del servicio.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

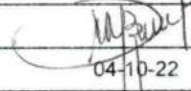
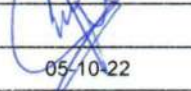
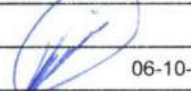
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo		Hoja: 6 de 8

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo		Hoja: 7 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

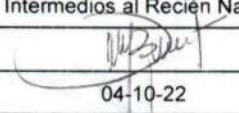
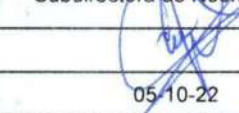
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Notas de Evolución	6 año	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2250-07 / SIGIn
7.2 Aporte de oxígeno extrahospitalario (UCIREN)	NP	Padres y/o tutores	2320-16
7.3 Hoja de egreso	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2330-07
7.4 Hoja de verificación	6 años	Servicio de Archivo Clínico	Documento de comprobación inmediata

8.0 Glosario

- 8.1 Antecedentes perinatales:** Todos los antecedentes que inciden en el evento perinatal y que se consideran en la evaluación de la condición materno fetal.
- 8.2 Neonato de alto riesgo:** Es aquel que por sus condiciones al nacimiento, edad gestacional y peso tiene mayor posibilidad de presentar complicaciones y morbilidad.

9.0 Cambios de esta versión

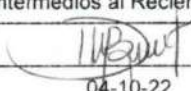
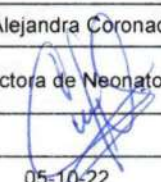
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
8	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-03
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	3.- Egreso de pacientes de alto riesgo		Hoja: 8 de 8

10.0 Anexos

10.1 Notas de Evolución	(2250-07/SIGIn)
10.2 Aporte de oxígeno extrahospitalario (UCIREN)	(2320-16)
10.3 Hoja de egreso	(2330-07/SIGIn)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

El aporte de oxígeno en casa se establece para aquellos neonatos o lactantes con enfermedades pulmonares o ante enfermedades que lo requieran y es por tiempo limitado.

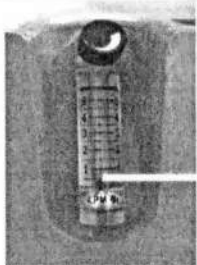
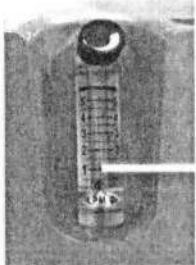
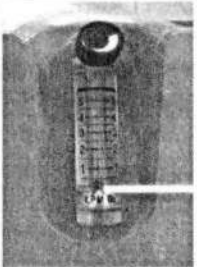
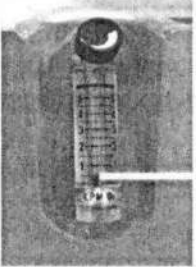
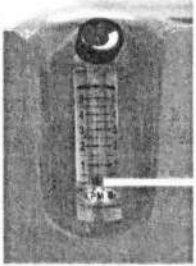
Las fases por las que pasa un bebé, con el retiro de oxígeno son:

a) **Fase de adaptación**

Primeros 2 días	El bebé se adapta al nuevo ambiente de casa, temperatura, ruido, humedad e iluminación	NO intentaremos reducir el oxígeno	Conocer las necesidades, color, malestar, temperatura, características de llanto del bebé.
--------------------	--	---	--

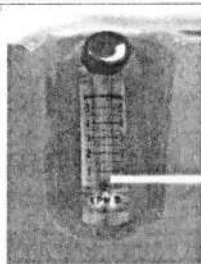
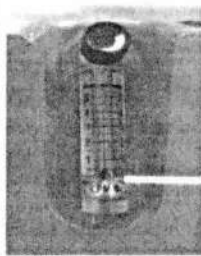
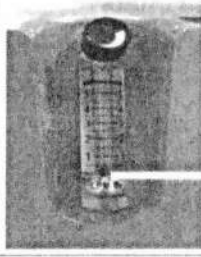
b) **Fase de Retiro de oxígeno en sueño**

Se inicia en esta etapa debido a que en el sueño no requiere "tanto" oxígeno y el bebé se encuentra en reposo, por tanto sus demandas de oxígeno adicional son mínimas.

Día 3	Etap a 1	Reducir oxígeno a 0.5 L/min		Por 2 días	Sólo por el día	Noche mantener 1 L/Min		Si tolero pasa a la siguiente etapa
Día 5	Etap a 2	Reducir oxígeno a 1/4 de L/min		Por 2 días	Sólo por el día	Noche mantener 0.5 L/min		Si tolero pasa a la siguiente etapa
Día 7	Etap a 3	NO se da oxígeno durante el sueño del día (mañana y tarde)	Noche se deja sólo oxígeno 1/4 de L/min				Se deja por 2 ó 3 días más. Se suspenderá el oxígeno al término de estos días	

EN CASO DE QUE EL NEONATO PRESENTE COLORACIÓN AMORATADA, PÁLIDA, RESPIRACIÓN AGITADA O PAUSA RESPIRATORIA DURANTE EL INTENTO DE DESCENSO DE APOORTE DE OXÍGENO, DEBERÁ AUMENTAR EL APOORTE DE OXÍGENO AL NIVEL QUE PREVIAMENTE TENÍA Y CON EL CUAL SE ENCONTRABA ESTABLE. EN LA ALIMENTACIÓN O EN EL BAÑO NO SE INTENTARÁ DISMINUIR EL OXÍGENO EN LOS PRIMEROS 7 U 8 DÍAS DE ESTANCIA EN CASA.

c) Fase de retiro de oxígeno en la alimentación, baño y llanto

Día 9-10	Etapa 1	En la Alimentación dar 0.5 L/min en TODAS las tomas de comida.	
Día 11-12	Etapa 2	Se da oxígeno de solo 1/4 de L/min de oxígeno durante la toma de alimento, baño o llanto.	
Día 13-14	Etapa 3	Se da la mitad de 1/4 L/min de oxígeno para la toma de alimento, baño o llanto.	
Día 15-16	Etapa 4	Es muy posible que ya no requiera aporte de oxígeno	

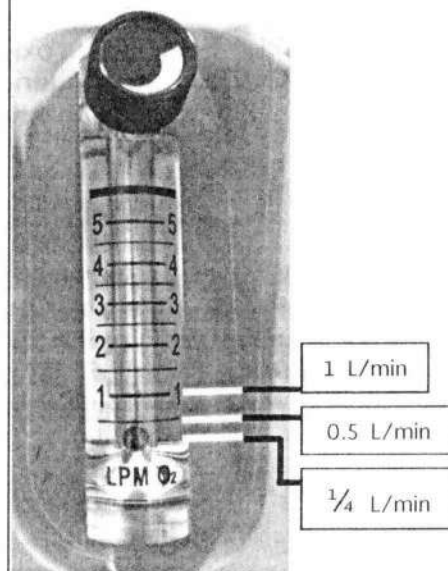
SI EN ALGÚN MOMENTO, EL BEBÉ PRESENTA ATRAGANTAMIENTO, FATIGA, DECAIMIENTO O RESPIRACIÓN AGITADA, SE SUSPENDE TRANSITORIAMENTE LA ALIMENTACIÓN HASTA QUE SE RECUPERE Y SE APLICA DIRECTO OXÍGENO 1/2 LPM HASTA QUE RECUPERE LA RESPIRACIÓN, COLOR Y ACTIVIDAD, REINTENTANDO INMEDIATAMENTE DESPUÉS LA TOMA DE ALIMENTO.

d) Fase de retiro de oxígeno en el baño o llanto

Sólo se dará aporte de 1/4 a 1/2 L/min de oxígeno en el baño o llanto	Por 1-2 días más	Posteriormente SUSPENDER de manera definitiva.
---	------------------	---

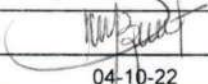
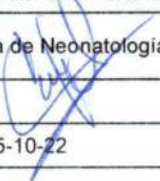
CONSIDERACIONES GENERALES

- El tiempo total para retiro de oxígeno será aproximadamente de 2 a 3 semanas.
- Para aquellos bebés que sólo requieren aporte de oxígeno durante la alimentación, seguir las indicaciones establecidas para el inciso C. Y de cada punto establecer 1-2 días de aporte a 1/2 lpm, 1- 2 días para 1/4 de lpm y 1-2 días para la mitad de 1/4 de lpm de oxígeno durante la toma de alimento hasta suspender al 5° ó 6° día de estancia en casa.
- Si acaso ha sido difícil el retiro de oxígeno y la tolerancia por el bebé, debido a que tiene respiración agitada o dificultad para respirar o coloración amoratada en cara o dedos, se mantendrá oxígeno 1/2 (medio litro por minuto x 3-5 días, si toleró se disminuye después a 1/4 de lpm x 3-5 días más, si tolera después sólo se deja por la noche a 1/4 lpm x 3-5 días más y se suspenderá totalmente.
- Cualquier duda, se deberá reportar a su médico/a.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer		Hoja: 1 de 8

4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Referir tempranamente a los/las recién nacidos(as) portadores de defectos graves al nacimiento, una vez corroborado el diagnóstico a través de estudios clínicos, paraclínicos y de gabinete o neurofisiológicos, ya que el/la paciente se encuentre estable, con la finalidad de disminuir procesos discapacitantes -en su caso- potencialmente mortales.

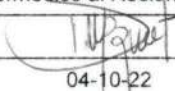
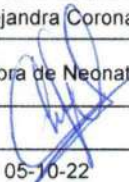
2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los/las recién nacidos(as) cuyas madres fueron atendidas en el INPer.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:

- Determinar en conjunto con los médico(as) adscritos(as) y residentes que rotan por el servicio, la metodología a seguir para identificar oportunamente a los/las pacientes con defectos graves al nacer, estableciendo los acuerdos del plan de manejo médico individualizado a cada patología.
- Integrar el diagnóstico de certeza a través de los siguientes recursos paraclínicos que son:
 - ❖ Tomografía.
 - ❖ Gamagrafía.
 - ❖ Cateterismo cardiaco.
 - ❖ Resonancia magnética.
 - ❖ Evaluación del servicio inter/consultante del hospital de referencia.
 - ❖ Intervenciones quirúrgicas en otros hospitales que cuenten con la especialidad requerida.
- Enviar al Hospital de referencia un resumen médico completo de la estancia del/la recién nacido(a) en el INPer así como, el resultado de los estudios practicados y copia de la autorización de traslado, siendo obligación del Instituto reservarse el derecho de archivar el expediente médico del/la recién nacido(a).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer		Hoja: 3 de 8

3.2 Será responsabilidad del personal administrativo adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumplir con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:

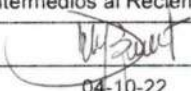
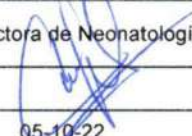
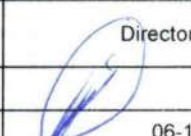
- Resguardar el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio o servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer			Hoja: 4 de 8

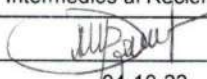
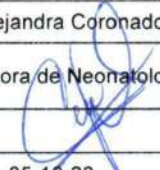
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología, realizar la referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y emite las recomendaciones para realizar la referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Evalúa en conjunto con el médico(a) adscrito(a) al paciente con los estudios obtenidos hasta ese momento, para confirmar el diagnóstico certero, o en su caso, el tratamiento necesario requisitando la solicitud de interconsulta a los sitios específicos.	• 2440-15/SIGIn
	4	Determina de acuerdo a la evaluación previa la necesidad de traslado a otro Hospital. ¿Procede?	
	5	No: Continúa atención en la Unidad hasta su egreso. Termina procedimiento.	
	6	Sí: Autoriza el traslado previa aceptación vía telefónica de la unidad de neonatología o de subespecialidades de Pediatría de referencia. Se envía con resumen clínico completo.	• Resumen clínico completo
	7	Informa a los padres de familia la necesidad de trasladar a su hijo(a) a otro centro hospitalario, solicitando por escrito la autorización del familiar responsable en el formato de autorización de traslado, en compañía de una Trabajadora Social y con hoja de referencia requisitada.	• 2300-02 • 2320-15

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

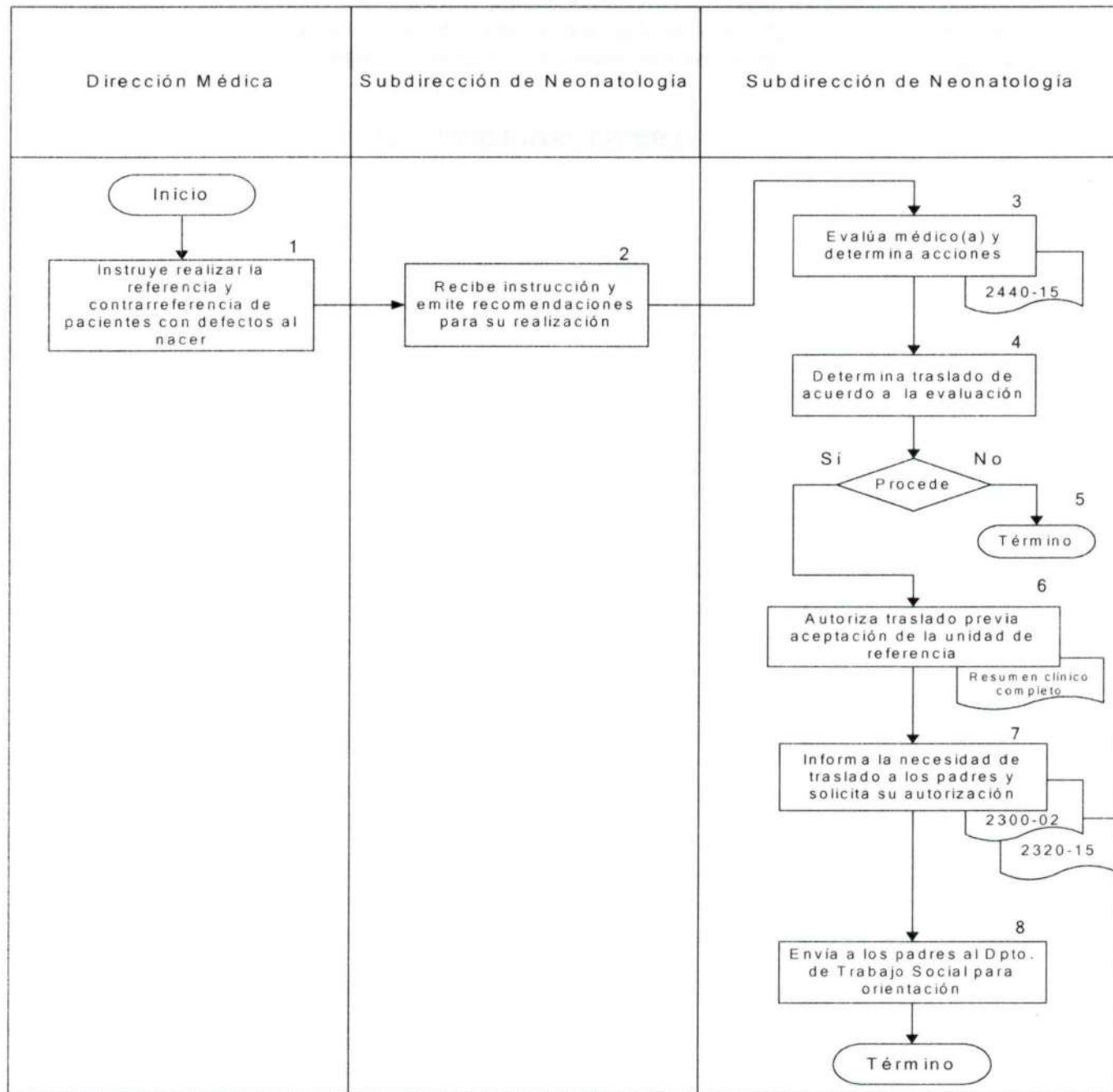
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer		Hoja: 5 de 8

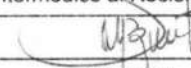
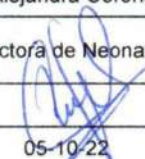
Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Departamento de Trabajo Social	8	Solicita al familiar realice pago (de ser el caso) y orienta sobre el resto de los trámites a seguir. TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer		Hoja: 6 de 8

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer		Hoja: 7 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

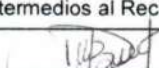
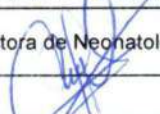
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de interconsulta	6 años	Consulta de Seguimiento Pediátrico/ Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2440-15 / SIGIn
7.2 Resumen clínico completo	NP	Paciente	NP
7.3 Autorización de traslado	6 años	Consulta de Seguimiento Pediátrico/ Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2300-02
7.4 Hoja de Referencia y Contrarreferencia	6 año	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2320-15

8.0 Glosario

8.1 **Defectos graves al nacer:** malformaciones congénitas mayores que comprometen potencialmente la vida y/o función, a saber renal, cardíaco, intestinal, cerebral.

9.0 Cambios de esta versión

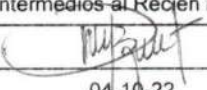
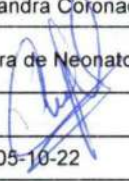
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
8	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-04
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	4.- Referencia y contrarreferencia de pacientes con defectos graves al nacer		Hoja: 8 de 8

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de interconsulta	(2440-15)
10.2 Autorización de traslado	(2300-02)
10.3 Hoja de Referencia	(2300-25)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE NEONATOLOGÍA



HOJA DE REFERENCIA N° Folio: _____

Nombre: _____ Fecha: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre/s

Día/mes/año

Urgencia: ☐ SI ☐ NO

Edad: _____ años _____ meses _____ días

Sexo: ☐ M ☐ F

Familiar responsable: _____ Parentesco: _____

I. MÉDICO/A RESPONSABLE

Médico/a que envía: _____

Unidad y Servicio hospitalario: _____

Médico/a que recibe: _____

Unidad y Servicio hospitalario: _____

Clave de referencia: _____ Código de Aceptación: _____

II. MOTIVO DE REFERENCIA

Traslado: _____

Interconsulta: _____ Estudio Gabinete: _____

Estudio de Laboratorio: _____ Tratamiento: _____

Otros: _____ Hora de estudio: _____ Nivel Socioeconómico: _____

III. RESUMEN CLÍNICO

Antecedentes Perinatales / Antecedentes GO: _____

Padecimiento Actual / Evolución: _____

Signos Vitales . FC: _____ FR: _____ Temp: _____ TA: _____ Sat O2: _____ Peso _____ Otro: _____

Estudios Paraclínicos: _____

IV. DIAGNÓSTICOS

Diagnóstico/s Inicial/es: _____

Diagnóstico/s Final/es: _____

V. AUTORIZACIÓN:

Médico/a responsable que envía

Jefe/a de Servicio

Subdirector/a de Área

HOJA DE CONTRAREFERENCIA

Nombre: _____ Fecha: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre/s Día/mes/año
Urgencia: ☐ SI ☐ NO Edad : _____ años _____ meses _____ días Sexo: ☐ M ☐ F
Familiar responsable: _____ Parentesco: _____

I. HOSPITAL

Médico/a que realiza la valoración: _____
Servicio de valoración o interconsulta: _____
Servicio de recepción de traslado definitivo: _____
Clave de contrareferencia: _____ Código de aceptación: _____

II. DESTINO FINAL

Traslado: _____
Interconsulta: _____ Estudio Gabinete: _____
Estudio de Laboratorio: _____ Tratamiento: _____
Otros: _____ Hora de estudio: _____

III. VALORACIÓN MÉDICA

Antecedentes: _____

Padecimiento actual / evolución y exploración física: _____

Signos Vitales . FC: FR: Temp: TA: Sat O2: Peso Otro:
Estudios Paraclínicos: _____

IV. DIAGNÓSTICO/S FINAL/ES Y RECOMENDACIÓN AL TRATAMIENTO: _____

V. DEBE REGRESAR LA/EL PACIENTE PARA NUEVA VALORACIÓN: ☐ SÍ ☐ NO FECHA: _____

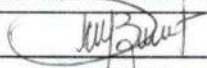
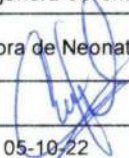
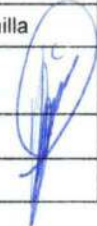
En caso de duda, comunicarse con: _____
Teléfono: _____ Ext.: _____

VI. MÉDICO/A RESPONSABLE DE VALORACIÓN:

Médico/a responsable Jefe/a de Servicio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-05
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	5.- Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo			Hoja: 1 de 6

5.- Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo
(ITEMS claros de posición; instrucciones para padres, enfermeras y residentes)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-05
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	5.- Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo			Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

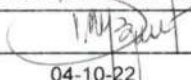
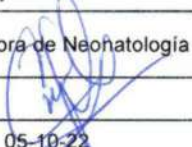
- 1.1 Procurar un ambiente y manejo confortable para el/la recién nacido(a) y/o sus padres y madres con la finalidad de brindar un apoyo neurosensorial que incida en el bienestar del paciente a través de la participación directa, responsable y comprometida que brinde apoyo a la vinculación del trínomio padre, madre e hijo(a) con el equipo de salud.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a).
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a los recién nacidos(as) cuyas madres fueron atendidas en el INPer.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

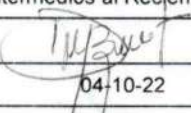
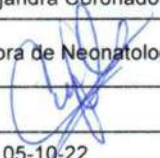
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a), cumpla con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:
- Rodear a el/la paciente de un ambiente de protección, confort y lo más adecuado para la protección neurosensorial mediante la disminución de la intensidad del ruido, iluminación, manipulación y procedimientos invasivos, así como la racionalización de estudios y/o procedimientos diagnósticos.
 - Motivar la participación de los padres y las madres acerca del manejo adecuado de el/la recién nacido(a), así como promover la lactancia materna desde el inicio y el contacto piel a piel de acuerdo a la condición de el/la paciente.
 - Evaluar paralelamente el riesgo familiar de acuerdo con la severidad y pronóstico de la patología neonatal, a fin de identificar si es necesario apoyo psicológico a la pareja con la finalidad de lograr una mejor adherencia al programa de atención de su paciente; en los casos en que los familiares se niegan a recibir dicho apoyo –siendo de suma importancia la terapia–, se deberá consignar en una nota dentro del expediente clínico la negación correspondiente.
 - Administrar sacarosa previo a cada procedimiento doloroso o el medicamento indicado de acuerdo a la intervención, para coadyuvar en el manejo del dolor en el paciente neonato.
 - Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-05
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	5.- Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo			Hoja: 3 de 6

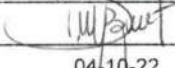
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología poner en práctica un programa de confort dirigido a recién nacidos de alto riesgo que contribuya a mejorar su estado de salud.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y emite las recomendaciones para poner en práctica el programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)	3	Recibe instrucción y solicita al personal de enfermería y residentes reciban al paciente en un ambiente confortable, eliminando ruidos e iluminación innecesaria en la atención del mismo.	
	4	Proporciona a los padres y las madres la información adecuada acerca de la aplicación del programa de confort, durante el horario de visita establecido por el área.	
	5	Proporciona adiestramiento para el programa de lactancia si así lo amerita, que se lleva a cabo durante el horario de visita de 10:00 a 12:00, así como de 13:40 a 14:30 y de 16:40 a 17:30.	
	6	Indica en caso de ser necesario, el adiestramiento para pacientes con ostomías, uso de oxígeno y administración de medicamentos, en el horario de visita y otros casos especiales si así lo ameritan.	
	7	Supervisa en conjunto con el personal paramédico la operatividad del programa. ¿Procede?	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

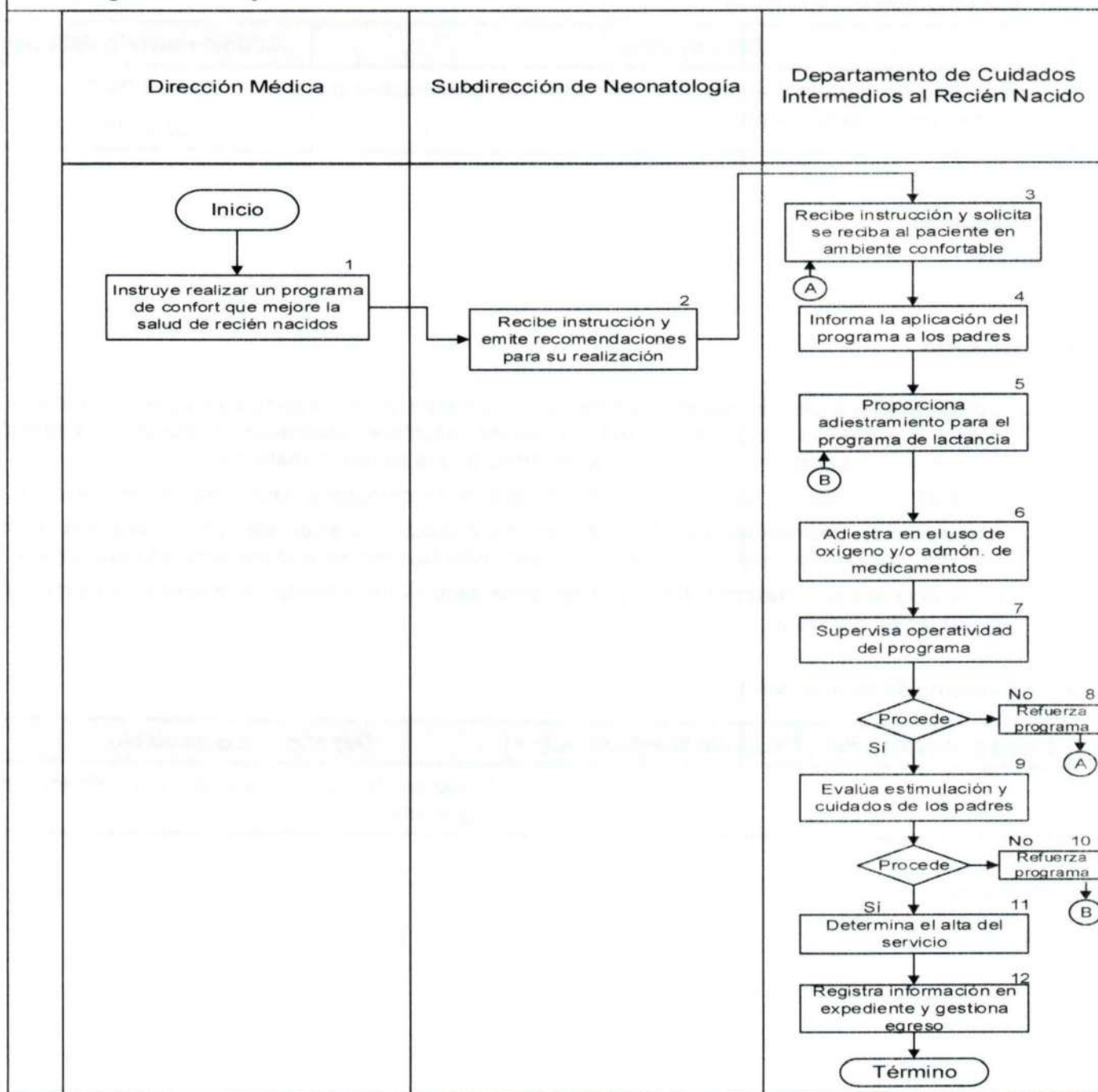
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-05
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	5.- Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo			Hoja: 4 de 6

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)	8	No: Refuerza los programas propios del área mediante sesiones académicas y juntas, adiestrando al personal de nuevo ingreso a que conozca el programa operativo del área. Regresa actividad 3.	
	9	Si: Evalúa la adecuada adherencia operativa del patrón de estimulación y cuidados a el/la recién nacido(a) por parte de los padres y las madres en el horario de visita. ¿Procede?	
	10	No: Refuerza los programas de lactancia materna, contacto piel a piel, neuroestimulación. Regresa a actividad 5	
	11	Si: Determina la aplicación factible del programa y el alta de el/la recién nacido(a) del servicio.	
	12	Realiza las gestiones e integración correcta del expediente para el egreso de el/la paciente. TERMINA PROCEDIMIENTO	

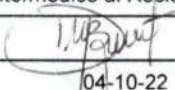
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-05
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	5.- Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo			Hoja: 5 de 6

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-05
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	5.- Programa de confort dirigido a recién nacidos(as) de alto riesgo			Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

No aplica.

8.0 Glosario

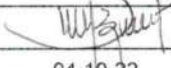
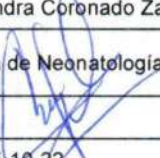
- 8.1 **Contacto piel a piel:** Es aquella estrategia que consiste en el contacto piel a piel entre madre e hijo(a) que mejora la condición del (la) recién nacido(a) favoreciendo incluso maduración neurológica, integración, aceptación y acercamiento a la lactancia materna.
- 8.2 **Confort:** Condición de bienestar en lo físico, biológico y emocional para el (la) recién nacido(a).
- 8.3 **Estimulación neurosensorial:** Es toda aquella condición relacionada con los órganos de los sentidos que brindan protección, estímulo y bienestar favoreciendo la maduración neurológica.
- 8.4 **Lactancia al seno materno:** Aquel tipo de alimentación que consiste en ofrecer el seno materno al (la) recién nacido(a).

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
8	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento.

10.0 Anexos

No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

APORTE DE OXIGENO EXTRAHOSPITALARIO (UCIREN)

El aporte de oxígeno en casa se establece para aquellos neonatos o lactantes con enfermedades pulmonares o ante enfermedades que lo requieran y es por tiempo limitado.

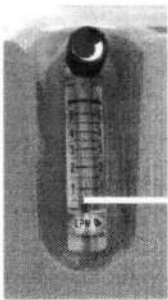
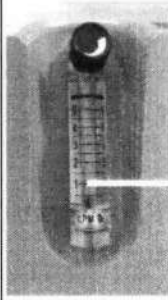
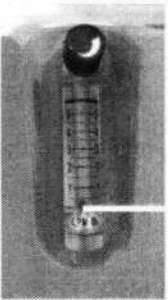
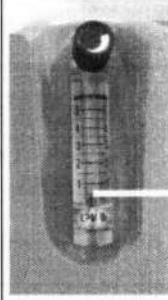
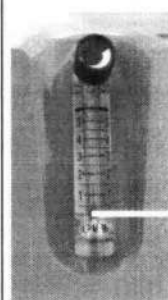
Las fases por las que pasa un bebé, con el retiro de oxígeno son:

a) Fase de adaptación:

Primeros 2 días	El bebé se adapta al nuevo ambiente de casa, temperatura, ruido, humedad e iluminación	NO intentaremos reducir el oxígeno.	Conocer las necesidades, color, malestar, temperatura, características de llanto del bebé.
-----------------	--	--	--

b) Fase de Retiro de oxígeno en sueño.

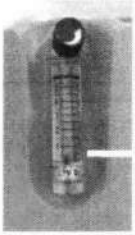
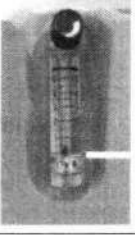
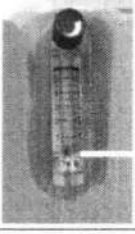
Se inicia en esta etapa debido a que en el sueño no requiere “tanto” oxígeno y el bebé se encuentra en reposo, por tanto sus demandas de oxígeno adicional son mínimas.

Día 3	Etapa 1	Reducir oxígeno a 0.5 L/min		Por 2 días	Sólo por el día	Noche mantener 1 L/Min		Si tolero pasa a la siguiente etapa
Día 5	Etapa 2	Reducir oxígeno a 1/4 de L/min		Por 2 días	Sólo por el día	Noche mantener 0.5 L/min		Si tolero pasa a la siguiente etapa
Día 7	Etapa 3	NO se da oxígeno durante el sueño del día (mañana y tarde)		Noche	se deja solo oxígeno 1/4 de L/min			Se deja por 2-3 días mas Se suspenderá el oxígeno al término de estos días.

SI ACASO EL NEONATO PRESENTA COLORACION AMORATADA, PALIDA, RESPIRACION AGITADA O PAUSA RESPIRATORIA DURANTE EL INTENTO DE DESCENSO DE APOORTE DE OXIGENO, DEBERA AUMENTARSE EL APOORTE DE OXIGENO AL NIVEL QUE PREVIAMENTE TENIA Y CON EL CUAL SE ENCONTRABA ESTABLE. EN LA ALIMENTACION O EN EL BAÑO NO SE INTENTARA DISMINUIR EL OXIGENO EN LOS PRIMEROS 7-8 DIAS DE ESTANCIA EN CASA .



c) Fase de retiro de oxígeno en la alimentación, baño y llanto.

Día 9-10	Etapas 1	En la Alimentación dar 0.5 L/min en TODAS las tomas de comida.	
Día 11-12	Etapas 2	Se da oxígeno de solo ¼ de L/min de oxígeno durante la toma de alimento, baño ó llanto.	
Día 13-14	Etapas 3	Se da la mitad de ¼ L/min de oxígeno para la toma de alimento, baño ó llanto.	
Día 15-16	Etapas 4	Es muy posible que ya no requiera aporte de oxígeno.	

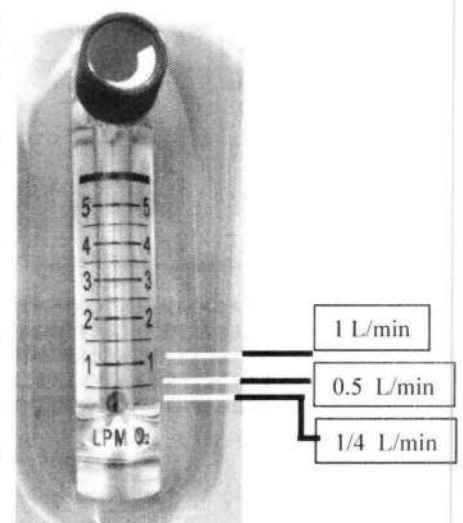
SI EN ALGUN MOMENTO, EL BEBE PRESENTA ATRAGANTAMIENTO, FATIGA, DECAIMIENTO O RESPIRACION AGITADA, SE SUSPENDE TRANSITORIAMENTE LA ALIMENTACION HASTA QUE SE RECUPERE EL BEBE Y SE APLICA DIRECTO OXIGENO ½ LPM HASTA RECUPERAR RESPIRACION, COLOR Y ACTIVIDAD, REINTENTANDO INMEDIATAMENTE DESPUÉS LA TOMA DE ALIMENTO.

d) Fase de retiro de oxígeno en el baño o llanto.

Solo se dará aporte de ¼ a ½ L/min de oxígeno en el baño o llanto	Por 1-2 días más	Posteriormente SUSPENDER de manera definitiva.
---	-------------------------	---

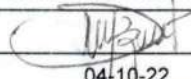
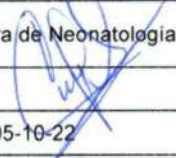
CONSIDERACIONES GENERALES.

- El tiempo total para retiro de oxígeno será aproximadamente de 2 semanas a 3 semanas.
- Para aquellos bebés que solo requieren aporte de oxígeno durante la alimentación, seguir las indicaciones establecidas para el inciso C. Y de cada punto establecer 1-2 días de aporte a ½ lpm, 1- 2 días para ¼ de lpm y 1-2 días para la mitad de ¼ de lpm de oxígeno durante la toma de alimento hasta suspender al 5º a 6º día de estancia en casa.
- Si acaso ha sido difícil el retiro de oxígeno y la tolerancia por el bebé, debido a que tiene respiración agitada o dificultad para respirar o coloración amoratada en cara o dedos, se mantendrá oxígeno ½ (medio litro por minuto x 3-5 días, si toleró se disminuye después a ¼ de lpm x 3-5 días más, si tolera después solo se deja por la noche a ¼ lpm x 3-5 días más y se suspenderá totalmente.
- Cualquier duda, se deberá reportar a su médico.



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-06
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	6.- Formación académica del personal médico y paramédico		Hoja: 1 de 6

6.- Capacitación académica del personal médico y paramédico

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-06
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	6.- Formación académica del personal médico y paramédico			Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

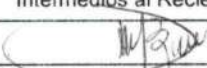
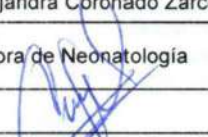
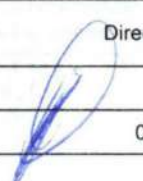
- 1.1 Establecer un programa de formación académica sobre atención al recién nacido(a) para el personal médico y paramédico de la unidad, con la finalidad de generar una mejora continua en la calidad de la atención a través de la actualización de procedimientos, técnicas de abordaje y temas relacionados con el/la recién nacido(a) de alto riesgo.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 No aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

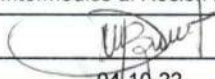
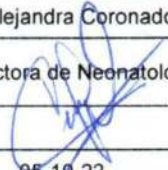
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:
- Realizar la rotación de los/las médicos(as) residentes para organizar sus actividades académicas, así como de cada integrante del servicio con base en el programa de trabajo del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a).
 - Asignar las funciones de todo el personal médico y paramédico que labora en el servicio – incluyendo a los/las médicos(as) residentes de la subespecialidad en neonatología- de la Institución y de Unidades Hospitalarias de apoyo, para lo cual se realiza una inducción al puesto y se hace entrega del reglamento del servicio a todo el personal que ingresa por primera vez al servicio.
 - Llevar a cabo la revisión y actualización de temas afines a la UCIREN todos los viernes de 8:00 a 10:00 hrs.
 - Supervisar que los/las médicos(as) rotantes acudan a las sesiones generales Institucionales y los cursos realizados en la misma con temas afines a la especialidad.
 - Determinar en conjunto con los/las médicos(as) adscritos(as) los cursos extra institucionales de utilidad para la actualización del personal que permita otorgar una atención más efectiva en la Unidad.
 - Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-06
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	6.- Formación académica del personal médico y paramédico		Hoja: 3 de 6

3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, a través de sus Subdirecciones y Departamentos, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

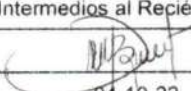
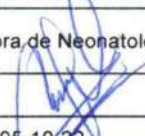
- Coordinar con la Subdirección de Neonatología las acciones necesarias para el desarrollo del programa de formación académica sobre la atención del recién nacido y proporcionar a los médicos residentes el reconocimiento avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México de la especialidad correspondiente a Neonatología.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD MINISTERIO DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-06
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 8
	6.- Formación académica del personal médico y paramédico			Hoja: 4 de 6

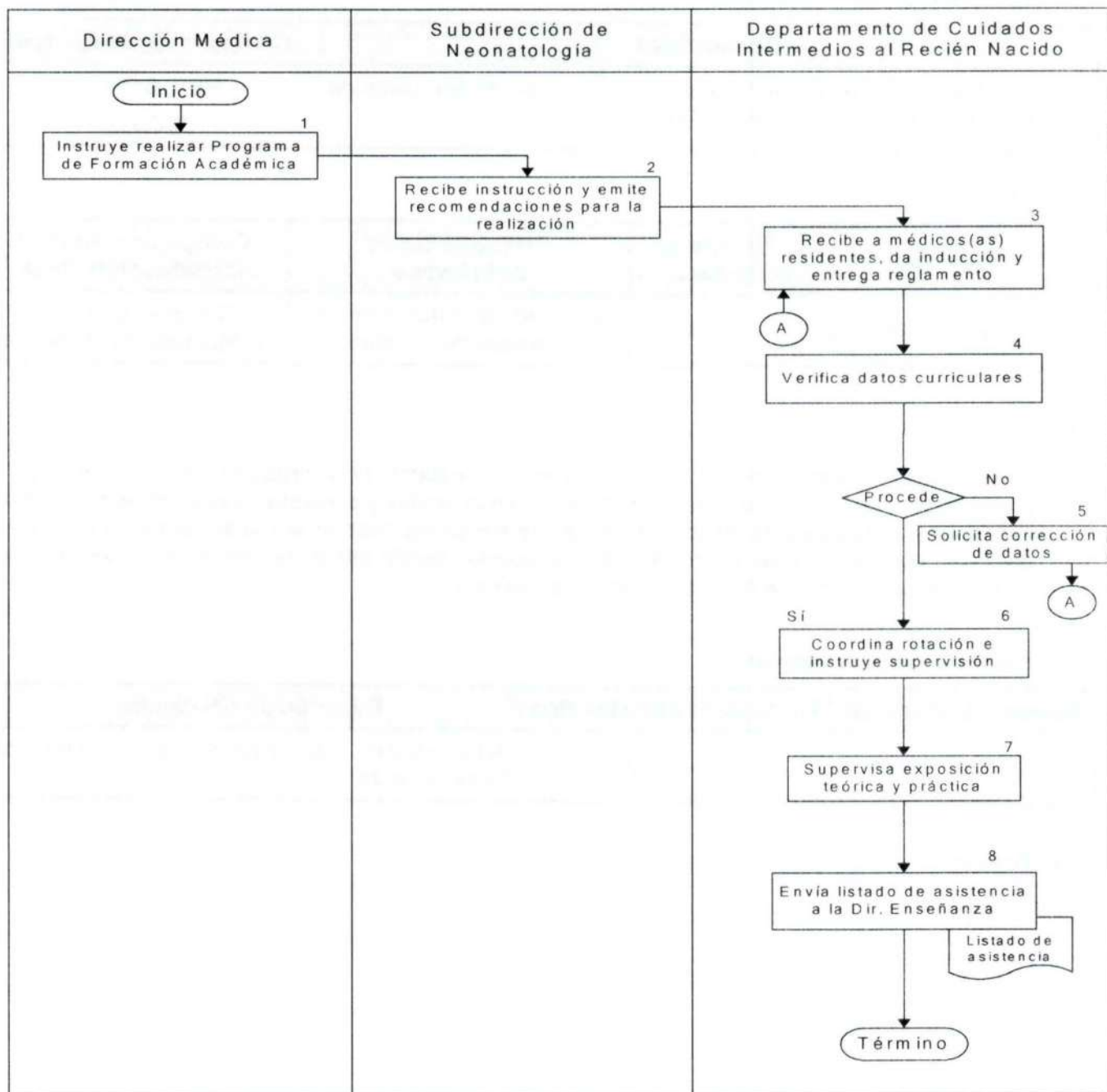
4.0 Descripción del procedimiento

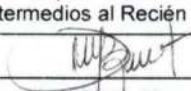
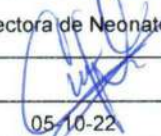
Responsable	Nº Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología, coordinar las actividades del personal médico y paramédico para verificar el cumplimiento del Programa de Formación Académica del Departamento de Cuidados Intermedios al recién Nacido.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a) coordine con el Departamento de Vinculación Institucional la recepción en el servicio de los médicos rotantes.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)	3	Recibe a los médicos rotantes que llegan al servicio para brindarles el curso de inducción y entrega el Reglamento del Departamento de Cuidados Intermedios del Recién Nacido.	
	4	Verifica los datos curriculares de los/las médicos(as) residentes para iniciar el programa académico y su rotación por el servicio. ¿Procede?	
	5	No: Solicita al Departamento de Vinculación Institucional la corrección de los datos académicos. Regresa a la actividad 3.	
	6	Si: Coordina la rotación de los médicos rotantes y solicita al médico adscrito la supervisión de las actividades.	
	7	Supervisa la exposición teórica y durante la atención de el/la recién nacido(a) los aspectos prácticos.	
	8	Envía listado de asistencia al Departamento de Vinculación Institucional para el trámite correspondiente.	Listado de asistencia
	TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-06
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	6.- Formación académica del personal médico y paramédico		Hoja: 5 de 6

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-06
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 8
	6.- Formación académica del personal médico y paramédico		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Listado de asistencia	1 Años	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud	Documentación de comprobación inmediata

8.0 Glosario

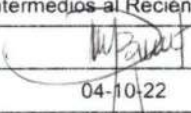
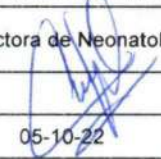
- 8.1 **Enseñanza:** Actividad realizada conjuntamente mediante la interacción de 3 elementos: un profesor(a), o docente, uno o varios alumnos(as) o docentes y el objeto de conocimiento. Según la concepción enciclopedista, el docente transmite sus conocimientos al o a los alumnos a través de diversos medios, técnicas y herramientas de apoyo; siendo él/ella, la fuente del conocimiento, y el/la alumno(a) un simple receptor ilimitado del mismo.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
8	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento.

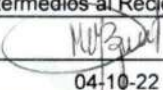
10.0 Anexos

No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos		Hoja: 1 de 13

7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 2 de 13

1.0 Propósito

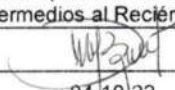
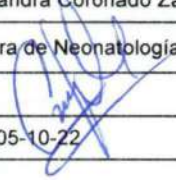
- 1.1 Uniformar las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas para la administración de sangre y productos sanguíneos en los/las recién nacidos/as hospitalizados/as en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido (UCIREN), con la finalidad de garantizar la seguridad transfusional y reducir con ello riesgos asociados.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología, a la Subdirección de Enfermería, al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, al Departamento de Gestión del Cuidado, así como a la Coordinación de Banco de Sangre.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los/las recién nacidos/as cuyas madres fueron atendidas en el INPer y necesiten de la administración de algún(os) hemoderivado(s).

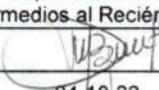
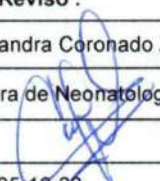
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el/la Titular del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Vigilar que el personal adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido realice correctamente el/los procedimiento/s que le corresponda/n y tenga conocimiento de la Normatividad vigente.
 - Vigilar el cumplimiento de las acciones que correspondan dentro del proceso de hemovigilancia, con la finalidad de cumplir con lo establecido en la NOM-253-SSA1-2012 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
 - Verificar que los/las médicos(as) adscritos(as) al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido capturen e impriman la solicitud de hemoderivados (2402-15) especificando lo siguiente:
 - a) Datos personales del paciente que recibirá el hemoderivado: apellidos, registro, sexo, fecha de nacimiento, edad, fecha y hora de la solicitud, tipo de solicitud y diagnóstico.
 - b) Exámenes de laboratorio pertinentes: grupo sanguíneo y Rh, fenotipo (en caso de contar con él), hemoglobina, hematocrito (%), conteo plaquetario, TP, TPT, INR.
 - c) Motivo de la transfusión.
 - d) Tipo de hemoderivado solicitado, número de fracciones y mililitros de cada fracción.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 3 de 13

- e) Antecedentes transfusionales: fecha de la última transfusión, reacciones transfusionales, medicamentos administrados, uso de anticoagulantes.
 - f) Fecha, hora, nombre y cargo del responsable de la extracción de la muestra sanguínea al paciente para el cruce.
 - g) Tomar la muestra y colocar la etiqueta con los datos del paciente.
- Verificar que el personal a su cargo realice el correcto manejo y desecho de los elementos sanguíneos en lo relativo a residuos peligrosos biológicos infecciosos, de acuerdo a lo establecido en la NOM-087-ECOL-SSA1-2002, sobre protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico-infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo.
 - Vigilar que el personal adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido capture en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a los/as pacientes/as, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana. NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud.
 - Resguardar el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio o servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
 - Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en igualdad laboral y no discriminación.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Informar al familiar en forma clara, con lenguaje sencillo y explícito el diagnóstico del neonato por el cual será transfundido, así como el tipo de componente sanguíneo que recibirá, los riesgos de la transfusión y los beneficios que se conseguirán con el procedimiento, solicitando la firma de consentimiento informado para la transfusión (2000-08).
 - Cumplir las acciones que correspondan dentro del proceso de hemovigilancia, con la finalidad de cumplir con lo establecido en la NOM-253-SSA1-2012 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

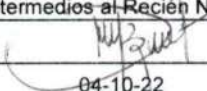
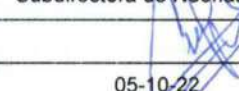
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 4 de 13

- Observar los discernimientos para la aplicación de concentrados eritrocitarios y transfusión de plaquetas para la toma de decisiones, de acuerdo a lo siguiente:

La transfusión de concentrados eritrocitarios provee un incremento inmediato en la entrega de oxígeno a los tejidos; además de ser una rápida y efectiva intervención para tratar anemia aguda, reduce la morbilidad asociada con anemia crónica como la reportada en el prematuro; recomendaciones de transfusión de concentrado eritrocitarios:

1. Pérdida sanguínea $\geq 10\%$ del volumen sanguíneo total (VST prematuros es de 95 ml / kg y en recién nacidos a término es de 85 ml / kg) con signos de hipoxia o cuando la pérdida sanguínea es de $\geq 20\%$ del VST.
2. Recién nacidos de término y pretermino con datos clínicos de hipoxia.
3. Hematocrito $\leq 30\%$ (Hb $\leq 10\text{g/dL}$) en ventilación mecánica con presión media de la vía aérea (MAP) $> 8\text{cmH}_2\text{O}$ y $\text{FiO}_2 > 40\%$ en ventilación convencional, o MAP $> 14\text{ cmH}_2\text{O}$ y $\text{FiO}_2 > 40\%$ en ventilación de alta frecuencia o cardiopatía congénita.
4. Hematocrito $\leq 25\%$ (Hb $\leq 8\text{g/dL}$) en ventilación mecánica con presión media de la vía aérea (MAP) $\leq 8\text{cmH}_2\text{O}$ y $\text{FiO}_2 \leq 40\%$ en ventilación convencional, o MAP $< 14\text{ cmH}_2\text{O}$ y $\text{FiO}_2 < 40\%$ en ventilación de alta frecuencia.
5. Hematocrito $\leq 20\%$ (Hb $\leq 7\text{ g/dL}$) y una o más de las siguientes situaciones:
 - Taquicardia por $\geq 24\text{h}$ (FC $> 180\text{x}'$) o taquipnea (FR $> 60\text{ x}'$)
 - Incremento al doble en el requerimiento de oxígeno respecto a las 48h previas.
 - Lactato sérico $\geq 2.5\text{ mEq/L}$ o acidosis metabólica aguda (pH < 7.2)
 - Ganancia ponderal $< 10\text{g/kg/día}$ con aporte calórico $\geq 120\text{Kcal/kg/día}$
 - Si será sometido a cirugía mayor dentro de las próximas 72hrs
 - 10 a 12 episodios de apneas en 12h o dos eventos en 24 h que requieran PPI
 - Recién nacidos sin síntomas cuando el Hto sea $\leq 18\%$ (Hb $\leq 6\text{ g/dL}$) asociado con cuenta de reticulocitos $< 2\%$

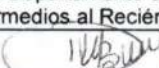
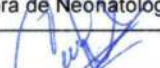
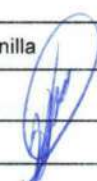
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos		Hoja: 5 de 13

La decisión de aplicar plaquetas de manera profiláctica debe hacerse al tomar en consideración todos los factores involucrados, como el conteo plaquetario, la patología de base, el mecanismo responsable de la trombocitopenia, los medicamentos administrados, y sobre todo se debe tomar en cuenta si el paciente se encuentra estable o inestable; se recomienda:

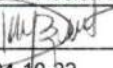
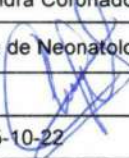
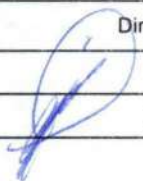
1. Pacientes estables: deberán ser transfundidos si el conteo plaquetario es menor a $25 \times 10^9/L$
2. Pacientes inestables: deberán ser transfundidos si el conteo plaquetario es menor a $50 \times 10^9/L$. Inestabilidad se define como:
 - Preoperatorio: pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente.
 - Posoperatorio: dentro de los 5 días siguientes a la cirugía.
 - Cardiovascular: recibir dopamina a más de 3mcg/kg/min u otra catecolamina en infusión.
 - Respiratoria: recibir FiO_2 mayor a 40%, o presión media de la vía aérea por encima de $6\text{cmH}_2\text{O}$.
 - Neurológica: dentro de las 72h siguientes a una crisis convulsiva.
 - Coagulación intravascular diseminada: diagnosticada por clínica y exámenes de laboratorio.
 - Muy bajo peso al nacer: neonatos con peso menor o igual a 1200g durante su primera semana de vida; en este caso deben transfundirse CP irradiados.

- Recoger el producto solicitado 60 minutos después de haber ingresado la muestra al banco de sangre en el caso de muestras ordinarias y 15 minutos para muestras urgentes, corroborando que los datos en la etiqueta del producto coincidan con los datos del paciente al que se va a transfundir, así mismo, validando con firma autógrafa la recepción en la parte posterior de la solicitud.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a los/as pacientes/as, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana. NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud.
- Otorgar sus servicios bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en igualdad laboral y no discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

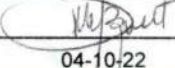
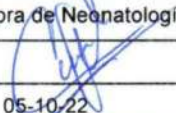
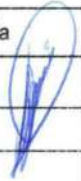
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 6 de 13

- 3.3 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Enfermería, verificar que el Departamento de Gestión del Cuidado, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Verificar que en el caso de presentarse algún tipo de reacción alérgica al hemoderivado, se deberá suspender la transfusión de inmediato y vigilar al paciente estrechamente, notificando dicha reacción a la Coordinación de Banco de Sangre (mediante oficio) y se devuelve el producto sanguíneo para nuevas pruebas, en caso de presentar datos de choque anafiláctico, proceder de inmediato al tratamiento. Si no se presentan ningún tipo de eventualidades ó complicaciones durante la transfusión al final de la misma se dará por terminado el procedimiento.
 - Otorgar sus servicios bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en igualdad laboral y no discriminación.
- 3.4 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que la Coordinación de Banco de Sangre, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Atender las solicitudes de disponentes sanguíneos realizadas por el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, tomando en cuenta lo establecido en la NOM-253-SSA1-2012 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

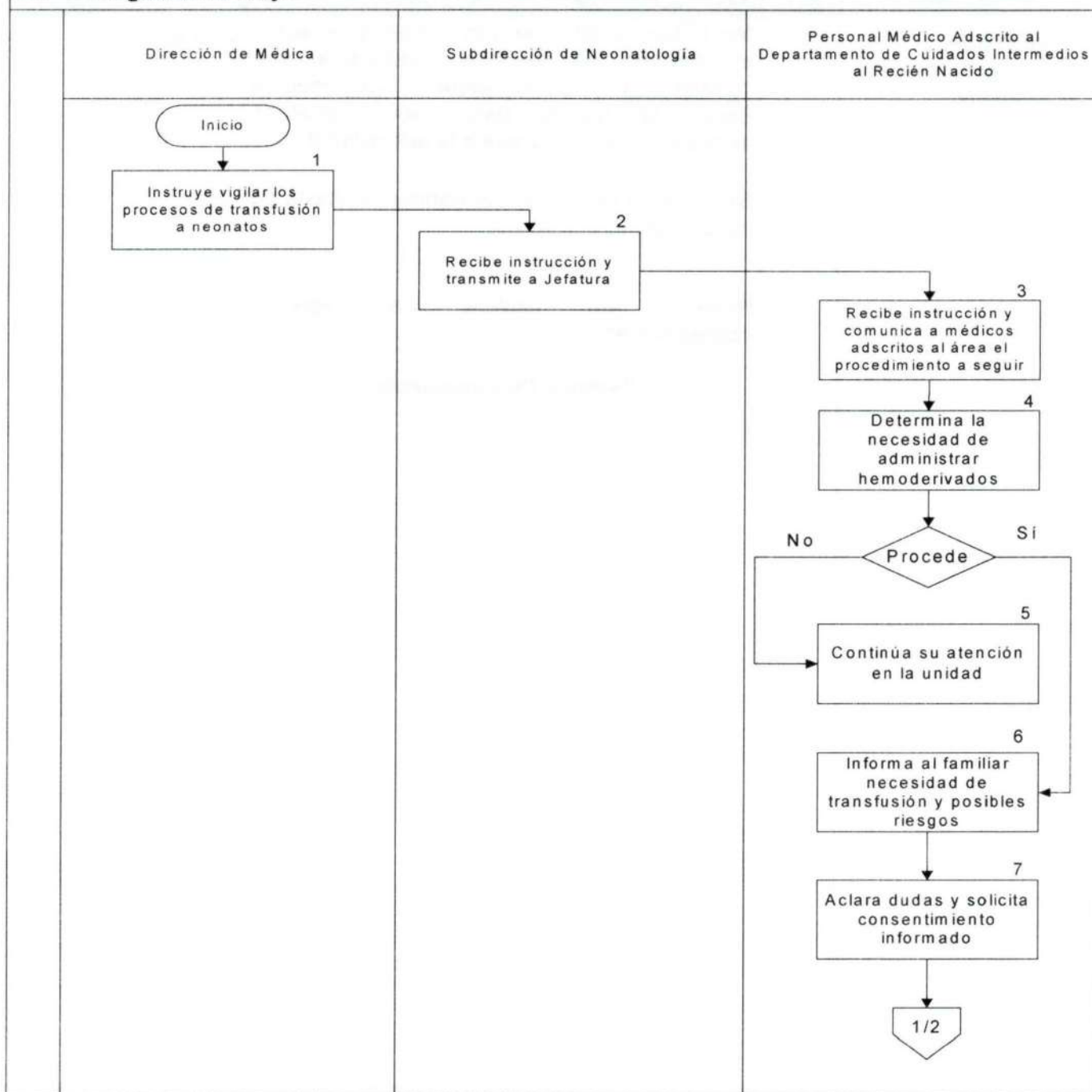
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 9 de 13

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Personal de enfermería adscrito a la UCIREN	19	No: Presenta datos de reacción alérgica, aplica el protocolo de reacción transfusional que corresponda y envía paquete sanguíneo a Banco de Sangre para nuevas pruebas mediante oficio. Regresa a la actividad 9.	• Oficio
	20	Sí: continúa el proceso de transfusión hasta su conclusión.	
	21	Registra y/o captura los registros correspondientes. Termina Procedimiento.	

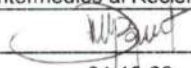
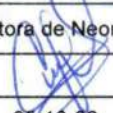
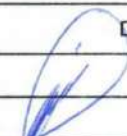
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 10 de 13

5.0 Diagrama de Flujo



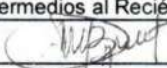
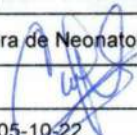
CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 7 de 13

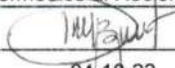
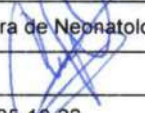
4.0 Descripción del procedimiento

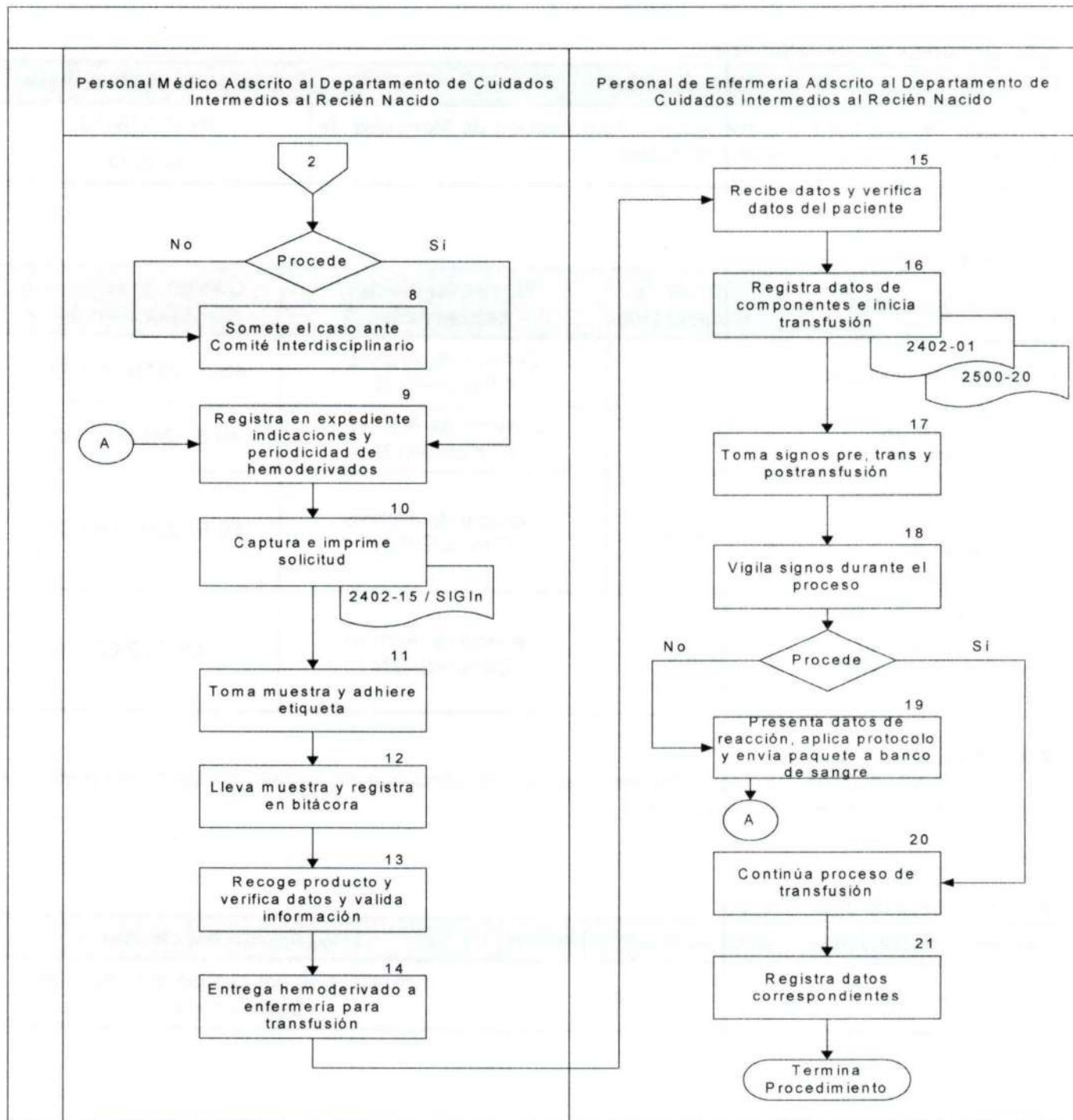
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología vigile se realicen procesos técnico-administrativos necesarios para la administración de sangre y productos sanguíneos en los/las recién nacidos/as hospitalizados.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y la transmite al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Recibe instrucción y notifica a los médicos(as) adscritos(as) y residentes del área, el procedimiento para la transfusión de hemoderivados a los recién nacidos(as) hospitalizados en la unidad.	
Médicos(as) adscritos(as) y residentes	4	Determina con base en la evaluación clínica y exámenes de laboratorio la necesidad de administrar hemoderivado(s) al recién nacido(a). ¿Procede?	
	5	No: Continúa su atención en la unidad de cuidados intermedios Termina Procedimiento	
	6	Sí: Informa al familiar el estado de salud del recién nacido(a) y la necesidad de transfusión sanguínea, así como beneficios y riesgos del procedimiento.	
	7	Aclara dudas y solicita consentimiento informado para la transfusión sanguínea. ¿Procede?	• 2000-08
	8	No: Somete el caso ante el Grupo Interdisciplinario para la resolución correspondiente.	

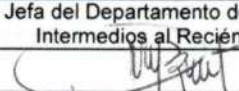
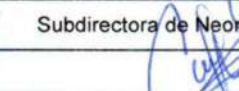
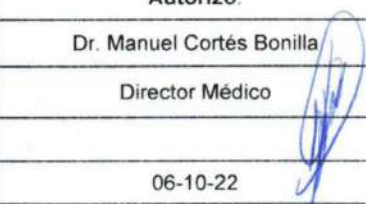
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos		Hoja: 8 de 13

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Médicos(as) adscritos(as) y residentes a la UCIREN	9	Sí: Captura y/o registra en el expediente del paciente la indicación precisa del tipo, cantidad y periodicidad con la cual el recién nacido(a) deberá recibir el/los hemoderivado(s).	• 2250-06
	10	Capturar e imprimir la solicitud de hemoderivados con las especificaciones establecidas.	• 2402-15 / SIGIn
	11	Toma la muestra y adhiere la etiqueta con los datos del paciente.	
	12	Lleva la muestra a la Coordinación de Banco de Sangre con la solicitud impresa y registrar en la bitácora de dicha área.	• Bitácora
	13	Recoge el producto solicitado, verifica los datos del paciente y valida la recepción del mismo.	• 2402-15
	14	Entrega el hemoderivado al personal de enfermería, quien se encargará de la transfusión.	
Personal de enfermería adscrito a la UCIREN	15	Recibe el hemoderivado, verifica los datos del paciente con los contenidos en etiqueta de la unidad de sangre.	
	16	Registra el uso de sangre o sus componentes en formatos e inicia transfusión sanguínea.	• 2402-01 • 2500-20
	17	Toma signos vitales del recién nacido pre, trans y postransfusión.	
	18	Vigila durante el proceso de la transfusión que el/la paciente se mantenga con signos vitales estables. ¿Procede?	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 12 de 13

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

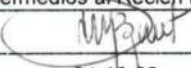
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Ordenes médicas	6 años	Servicio de Archivo Clínico/SIGiN	4S.5 / 2250-06 / SIGiN
7.2 Solicitud de hemoderivados	6 años	Servicio de Archivo Clínico/SIGiN	4S.5 / 2402-15/ SIGiN
7.3 Consentimiento informado para transfusión de hemoderivados	6 años	Servicio de Archivo Clínico/SIGiN	4S.5 / 2000-08 / SIGiN
7.4 Registro de uso de sangre y sus componentes con fines terapéuticos	6 años	Servicio de Archivo Clínico/SIGiN	4S.5 / 2402-01

8.0 Glosario

8.1 **Hemoderivados:** componentes de la sangre humana que se extraen mediante un proceso de fraccionamiento y purificación adecuada.

9.0 Cambios de esta versión

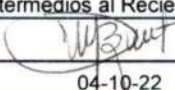
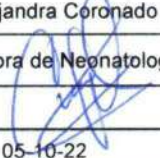
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-07
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	7.- Transfusión de componentes sanguíneos a recién nacidos			Hoja: 13 de 13

10.0 Anexos

10.1	Órdenes médicas	(2250-06/SIGIn)
10.2	Solicitud de hemoderivados	(2402-15/SIGIn)
10.3	Consentimiento informado para transfusión de hemoderivados	(2402-22A)
10.4	Registro de uso de sangre y sus componentes con fines terapéuticos	(2431-01)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL
EN PACIENTES RECIÉN NACIDOS/AS Y/O LACTANTES**

La transfusión de sangre es un procedimiento médico, que puede ser de hemocomponentes (concentrado eritrocitario, plaquetas, plasma, crioprecipitados) y/o hemoderivados (albúmina, gammaglobulina, factor VIII, etc.). El acto transfusional en un(a) paciente se realiza a través de un tubo fino llamado catéter que se introduce en una vena utilizando una aguja; el cual se puede utilizar para reponer una pérdida sanguínea o la deficiencia de cualquiera de sus componentes.

Durante el procedimiento usted recibirá atención por personal médico, de enfermería y profesionales de la salud, que se encuentran cursando algún programa de especialización, siempre bajo la supervisión de médicos/as adscritos/as.

Seguridad: El Banco de Sangre de este Instituto, apegado a la normatividad vigente, tiene la obligación de analizar la sangre que transfunde y realizarle pruebas para la determinación oportuna de agentes infecciosos transmisibles a través de ella y que son causantes de enfermedades como: Hepatitis B y C, VIH 1 y 2, Sífilis, Brucella y Chagas; en el caso de pacientes pediátricos se incluye Toxoplasma y Citomegalovirus, así como la radiación de los concentrados eritrocitarios. Además, se le realizarán pruebas pretransfusionales, que incluyen grupo sanguíneo, pruebas de compatibilidad y aquellas que sean necesarias, con la finalidad de reducir al máximo la probabilidad de complicaciones asociadas al acto transfusional.

Cabe mencionar que, en caso de no contar con hemocomponentes de su mismo grupo sanguíneo, se recurrirá a transfundir hemocomponentes compatibles de grupos sanguíneos alternativos de acuerdo a lo dispuesto en la NOM-253-SSA1-2012 "para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos".

Beneficios: El acto transfusional ayuda a los/las pacientes para reponer elementos sanguíneos que por cualquier motivo se encuentren en cantidad deficiente, que sufren de enfermedades agudas, crónico degenerativas y/o eventos quirúrgicos, y por tanto puede salvar la vida de quien la recibe.

Riesgos: El acto transfusional es seguro, sin embargo, no está libre de riesgos, por lo que puede presentar complicaciones que pueden ser de leves a graves, como son:

- Dolor cuando le coloquen el catéter, o un moretón en zona de aplicación que desaparece en algunos días
- Reacciones alérgicas de grado variable
- Fiebre, aumento de temperatura y/o calosfríos
- Riesgo de transmisión de microorganismos infecciosos durante el "Período de Ventana" (período de tiempo en el que no se puede detectar en la sangre del donante, pero ya es infectante), por lo que existe una mínima posibilidad de contagio

Estas reacciones pueden ser graves, llegando a comprometer la vida del/la paciente.

Las reacciones pueden ser ocasionadas por cualquier hemocomponente y/o hemoderivado, y darse en un receptor que no tuvo ninguna alteración en las pruebas pretransfusionales o que ha sido transfundido previamente sin haber mostrado algún síntoma.

De presentar cualquier complicación, el Instituto cuenta con personal capacitado para asistirla/o de forma inmediata y administrar los medicamentos necesarios para tratar los síntomas que pudieran existir, siempre bajo los lineamientos éticos y científicos de la práctica médica, atendiendo al principio de libertad prescriptiva lo que significa que le otorgo a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud facultad en su actuar en aras de obtener y encaminarse en todo momento al mayor beneficio de la/el paciente, con fundamento en la NOM-253-SSA1-2012 "para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos".

ACEPTACIÓN DEL ACTO TRANSFUSIONAL

Manifiesto que me ha sido brindada información detallada, en palabras comprensibles para mí de la seguridad, beneficios y riesgos del acto transfusional; de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión SOLICITO Y/O AUTORIZO al personal del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes para que sean transfundidos los hemocomponentes y/o hemoderivados que el personal médico tratante considere necesarios durante la atención del/la Recién Nacido/a y/o Lactante _____ en el Instituto, con fundamento en las normas legales, médicas y éticas vigentes.

El familiar, tutor o representante legal manifiesta que el personal médico le explicó suficientemente, en caso de aceptar el acto médico propuesto, cuenta con la absoluta libertad de revocar este consentimiento en el momento que así lo considere pertinente, reiterando así su absoluto respeto a la libre toma de decisión.

DATOS DE QUIEN ACEPTA EL CONSENTIMIENTO PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL

Ciudad de México a ____ de _____ de 20____ Hora: ____ : ____

Asimismo, con este mismo acto de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, designo como mis testigos:

Autoriza/Testigo

Testigo

Nombre completo del Familiar (parentesco),
Tutor o Representante Legal

Nombre completo y firma

NEGACIÓN PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL

Por medio del presente, de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, NIEGO consentir para que sea practicado en el/la recién nacido/a el acto transfusional. Consciente de que he sido informada/o de las consecuencias que resulten de esta negativa y que ponen en riesgo la vida.

DATOS DE QUIEN NIEGA EL CONSENTIMIENTO DEL ACTO TRANSFUSIONAL

Nombre completo del Familiar (parentesco),
Tutor o Representante Legal

Firma o huella digital

TESTIGO

TESTIGO

Nombre completo, firma y parentesco

Nombre completo, firma y parentesco

DATOS DE QUIEN RECABA EL CONSENTIMIENTO PARA EL ACTO TRANSFUSIONAL

Nombre completo, firma del /la Médico/a Tratante

N° de Cédula Profesional



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
COORDINACIÓN DE BANCO DE SANGRE

REGISTRO DE USO DE SANGRE Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPEÚTICOS

PACIENTE _____ PISO/CAMA _____

SERVICIO _____ N° DE REGISTRO _____

FECHA DE LA TRANSFUSIÓN	N° DE UNIDAD	COMPONENTE	HORA DE INICIO DE LA TRANSFUSIÓN		SIGNOS VITALES			HORA DE TERMINO DE LA TRANSFUSIÓN	VOLUMEN TRANSFUNDIDO	NOMBRE COMPLETO, CLAVE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE APLICO LA TRANSFUSIÓN	NOMBRE COMPLETO, CLAVE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE INDICA LA TRANSFUSIÓN
					T A	F C	TEMP				
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							

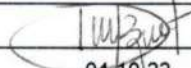
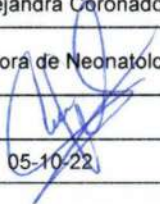
FECHA DE LA TRANSFUSIÓN	N° DE UNIDAD	COMPONENTE	HORA DE INICIO DE LA TRANSFUSIÓN		SIGNOS VITALES			HORA DE TÉRMINO DE LA TRANSFUSIÓN	VOLUMEN TRANSFUNDIDO	NOMBRE COMPLETO, CLAVE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE APLICÓ LA TRANSFUSIÓN	NOMBRE COMPLETO, CLAVE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE INDICA LA TRANSFUSIÓN
					T A	F C	TEMP				
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							
				Antes							
				Durante							
				Después							

RECOMENDACIONES:

1. Todos los componentes sanguíneos (Concentrado de Eritrocitos (C.E.), Plasma Fresco Congelado (P.F.C.), Concentrado Plaquetario (C.P.) y Crioprecipitado (G.A.H.), deberán ser transportados en un lebrillo o similar, nunca en las manos.
2. El C.E. no deberá introducirse en agua para "tibiarlo", por si solo, 15 minutos después de haber sido sacado de su refrigerador esta disponible para su aplicación.
3. El P.F.C. y el G.A.H. se descongelan en agua a temperatura ambiente, nunca con agua tibia ya que las proteínas se floculan y aparecerán como sobrenadante.
4. No deberá agregarse a los C.E. ningún medicamento o solución con la finalidad de "diluirlo" ya que esto condiciona contaminación y grave riesgo para el paciente.
5. Para la transfusión de cada componente **NO** debe exceder de 4 horas.
6. Deberán utilizarse filtros cuando el componente así lo requiera (excepción de G.A.H. y C.P.).
7. De presentarse una reacción transfusional, suspender inmediatamente la transfusión, notificar al médico de guardia (Residente o Adscrito) y reportarla al Banco de Sangre, siguiendo las instrucciones señaladas en el formato que acompaña al C.E.
8. En caso de no transfundir una unidad de componente sanguíneo, regresarla al Banco de Sangre acompañada de una pequeña nota donde se especifique el motivo de su devolución, así como el nombre completo, clave y firma del médico.
9. El presente documento deberá ser parte del expediente y no sustituye la nota médica que invariablemente debe anotarse como procedimiento del acto transfusional.
10. Cuando así lo amerite el caso se deberá recabar la firma de autorización de la paciente para la aplicación de Sangre Humana y sus componentes con fines terapéuticos.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 1 de 11

8.- Consentimiento informado

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	8.- Consentimiento informado			Hoja: 2 de 11

1.0 Propósito

Informar al familiar de forma sencilla, clara y precisa sobre los procedimientos médicos y/o quirúrgicos que se le realizarán a el/la paciente con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, en los servicios de Tococirugía, Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido y Terapia de Mínima Invasión, con la finalidad de contar con el soporte documental autorizado por escrito.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología, al Departamento de Cuidados Intensivos Neonatales, al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, al Departamento de Alojamiento Conjunto, a la Coordinación de Cuidados Inmediatos al Recién Nacido y a la Terapia de Invasión Mínima Neonatal (TIMiN).
- 2.2 A nivel externo no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que los Departamentos Adscritos a la Subdirección, cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Supervisar que los Departamentos de Cuidados Intermedios al Recién Nacido (UCIREN), Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Alojamiento Conjunto, Coordinación de Cuidados Inmediatos al Recién Nacido (UCIRN) y la Terapia de Invasión Mínima Neonatal (TIMiN), cumplan con la normatividad establecida en la Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico y NOM-053-SSA1-2012, Para la disposición de sangre y sus componentes con fines terapéuticos, para la revisión, actualización y registro correcto de los consentimientos informados.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos, a través del personal médico adscrito:
 - Realizar el registro correcto del consentimiento informado de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico y NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre y sus componentes con fines terapéuticos, para la revisión, actualización y registro correcto de los consentimientos informados.
 - Determinar los tratamientos médicos, quirúrgicos y de investigación que requieran de la solicitud de Consentimiento Informado, con la finalidad de proporcionar una atención oportuna eficiente y eficaz con calidad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 3 de 11

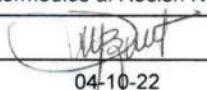
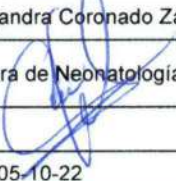
- Informar al familiar en forma clara, sencilla y explícita sobre el diagnóstico del neonato, así como sobre los procedimientos médicos, quirúrgicos con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación a realizar en el/la paciente.
- Informar al familiar los posibles riesgos durante los procedimientos médicos, quirúrgicos o de investigación, así como los beneficios que se obtendrán al aplicarlos. Una vez informado, capturar e imprimir por parte de los/las médicos(as), el formato "Consentimiento Informado" de acuerdo a lo establecido en la normatividad expresada anteriormente.
- Proporcionar información a los padres del paciente y/o familiar responsable del estado de salud, de acuerdo a los principios bioéticos.
- Supervisar tanto el/la Jefe(a) de departamento como el personal médico adscrito, que los registros en el expediente clínico de los neonatos cumplan con la normatividad aplicable y el objeto de este procedimiento. Lo anterior, mediante la evaluación a través de la "Hoja de verificación previa al egreso" 2300-26.
- Verificar que la atención haya sido proporcionada bajo un enfoque científico, ético y humanístico en respeto a sus derechos.
- Resguardar el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio o servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

3.3 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Anestesiología, cumpla con las siguientes políticas de operación normas y lineamientos:

- Observar que el médico(a) anestesiólogo(a) informe a los padres y/o al familiar de el/la recién nacido(a) en forma clara, con lenguaje sencillo y explícito sobre el procedimiento de anestesia a realizar en su paciente, con base en lo establecido en la NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la Anestesiología, así como los posibles riesgos y beneficios que representa.

3.4 Será responsabilidad de la Dirección de Investigación, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Verificar el uso adecuado de la información a padres y/o familiares de el/la recién nacido/a sobre la inclusión del paciente para protocolos de investigación antes de solicitar el consentimiento

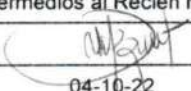
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 4 de 11

informado, con base en lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación.

3.5 Será responsabilidad del Subcomité del Expediente Clínico, cumplir las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

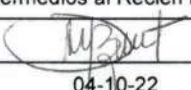
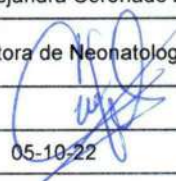
- Evaluar el grado de cumplimiento normativo del expediente clínico, incluyendo la adecuada suscripción de los consentimientos informado aplicables.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 5 de 11

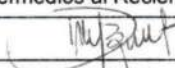
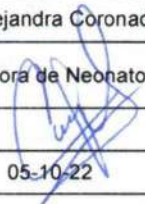
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología supervisar y dar cumplimiento a la normatividad vigente, aplicable a los procedimientos médicos y/o quirúrgicos que requieran de la suscripción de un consentimiento informado.	
Subdirección de Neonatología	2	Instruye a los Departamentos realizar las actividades necesarias para informar y documentar el otorgamiento de aceptación de los procedimientos médicos y/o quirúrgicos.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Recibe instrucción y la transmite a su personal adscrito.	
Personal Adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	4	Informa a los padres y/o familiares sobre la naturaleza de la enfermedad, procedimiento diagnóstico y/o terapéutico, médico y/o quirúrgico a realizar al paciente, así como los probables riesgos que de estas intervenciones se deriven.	
	5	Solicita autorización de Consentimiento Informado, observando lo siguiente: ✓ Llenado completo del encabezado Procedimiento a autorizar ✓ Verifica la información que tengan los padres y/o familiares con el consentimiento informado ✓ Disipar cualquier duda que tengan ✓ Solicitar la firma de dos testigos, así como de los responsables del paciente ✓ Firmar los consentimiento recabados ¿Procede?	• 2300-15

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

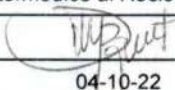
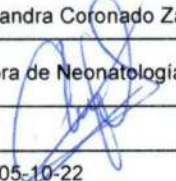
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	8.- Consentimiento informado			Hoja: 6 de 11

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Personal Adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	6	No: Respeta la desición de los padres de no realizar ningún procedimiento a el/la paciente, lo estable en el apartado de revocación del documento. Termina procedimiento.	
	7	Sí: Recaba firma de autorización de los padres o familiar responsable, así como de dos testigos e integra el Consentimiento Informado al expediente clínico.	• 2300-15
	8	Realiza el/los procedimiento(s) y tratamiento(s) requerido(s) para el/la recién nacido(a).	
	9	Evalúa al egreso mediante la "Hoja de Verificación previa al egreso", conforme a la integración y cumplimiento de los registros de cada apartado. ¿Procede?	• 2300-26
	10	No: Realiza las gestiones necerarias para complementar la información del expediente clínico de el/la paciente físico y/o electrónico. Regresa a la actividad 8.	• Expediente Clínico / SIGIn
	11	Sí: Otorga el alta del servicio del recién nacido y lo notifica a los familiares del mismo.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	12	Realiza la supervisión del expediente clínico, notificando a su superior gerárquico los hallazagos y estrategias de mejora (de ser el caso).	• Informe mensual

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

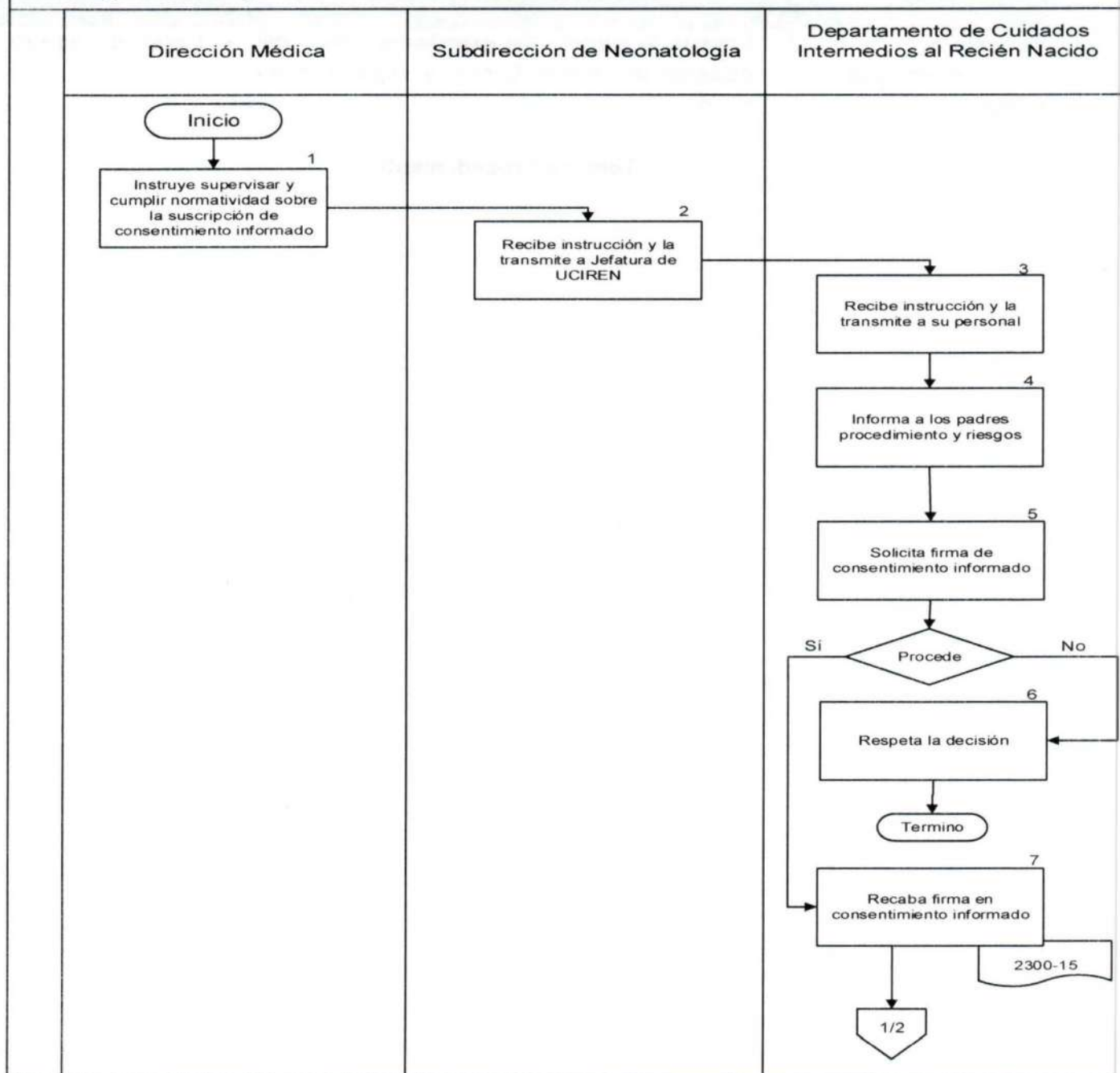
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 7 de 11

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	13	Entrega la carpeta del expediente clínico del paciente al Archivo Clínico y registra dicha acción. Termina Procedimiento	Libreta de registro

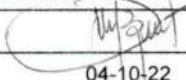
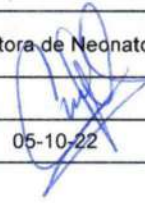
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	8.- Consentimiento informado			Hoja: 8 de 11

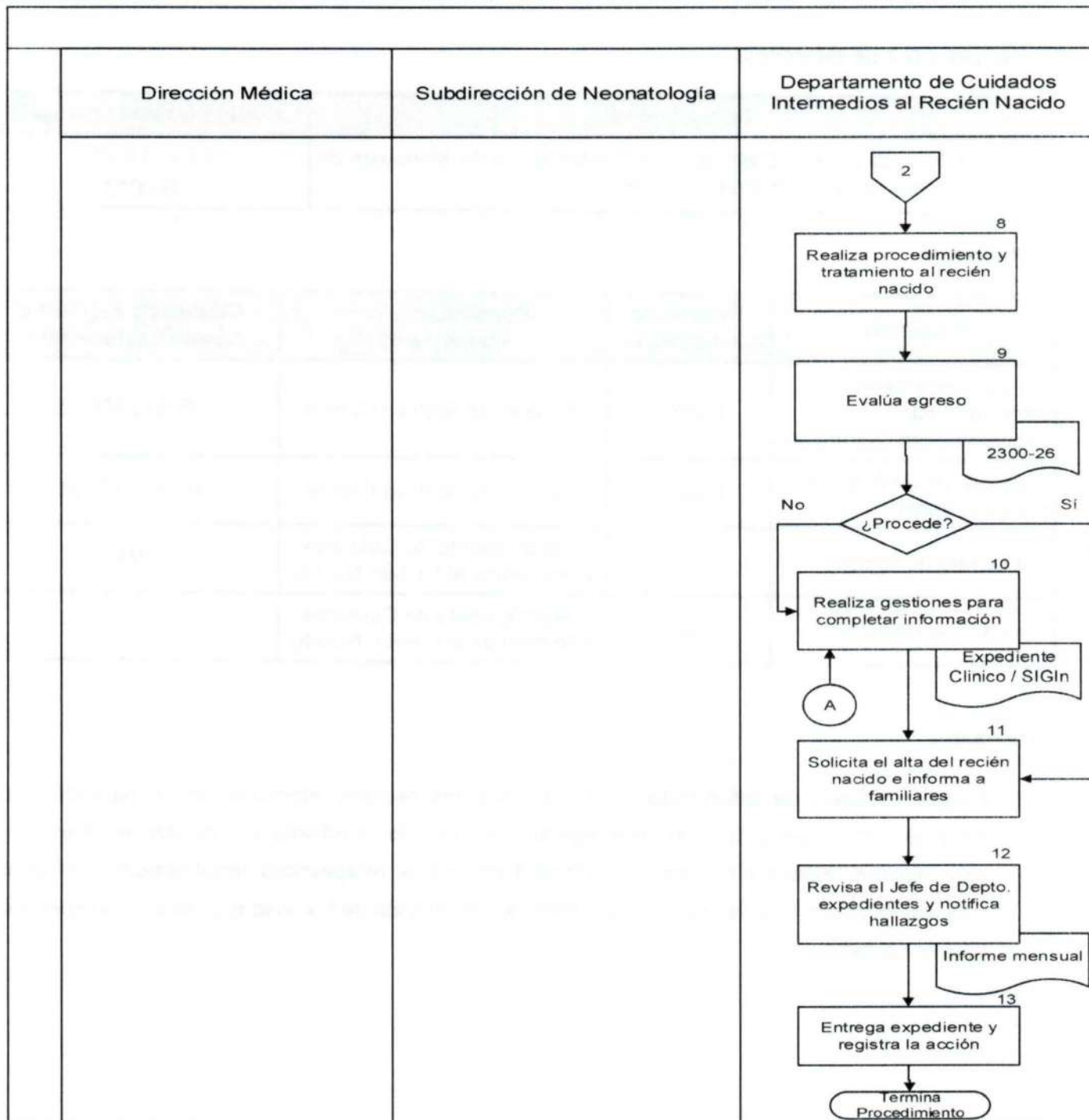
5.0 Diagrama de Flujo

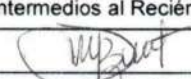
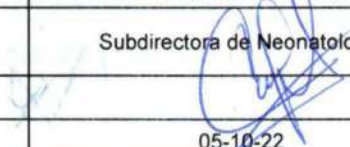


CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 9 de 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 10 de 11

6.0 Documentos de referencia

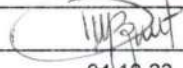
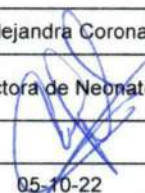
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Consentimiento Informado para Procedimiento Quirúrgico	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2300-15
7.2 Hoja de verificación previa al egreso	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2300-26
7.3 Libreta de registro	NA	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	NA
7.4 Informe mensual	6 año	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	11C.16

8.0 Glosario

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

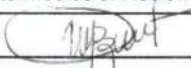
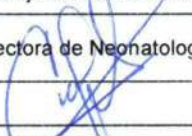
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-08
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	8.- Consentimiento informado		Hoja: 11 de 11

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento.

10.0 Anexos

- 10.1 Consentimiento Informado para Procedimiento Quirúrgico (2300-15)
- 10.2 Hoja de verificación previa al egreso (2300-26)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE NEONATOLOGÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Ciudad de México, a de (1) de 20 ____

Por medio de la presente yo el Sr/a _____ (2) en
mi calidad de _____ (3) y familiar responsable del recién nacido/a
_____ (4) con expediente _____ (5) declaro
libremente que se me ha informado en forma clara y amplia sobre el diagnóstico de
_____ (6)

que presenta el/la recién nacido/a. Así mismo, declaro que se me ha explicado ampliamente las
alternativas de tratamiento, los riesgos, beneficios, complicaciones. Estoy consciente de que
toda cirugía y anestesia conlleva un riesgo y por la naturaleza del ser humano sus resultados
son inciertos. Declaro que es mi libre decisión el otorgar mi más amplia autorización al personal
médico del Instituto Nacional de Perinatología para realizar el procedimiento quirúrgico (cirugía)
llamado _____ (7) así como todos los procedimientos
secundarios que por los hallazgos transoperatorios sean necesarios para el tratamiento del/la
recién nacido/a, así mismo autorizo en caso necesario, se le transfunda sangre humana o
algunos de sus componentes.

ATENTAMENTE

FAMILIAR RESPONSABLE

(8)

NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO Y FIRMA

MÉDICO/A TRATANTE

(10)

NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO Y FIRMA

TESTIGO

(9)

NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO Y FIRMA

TESTIGO

(11)

NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO Y FIRMA

2300-15

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

"CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO"

2300-15

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día, mes y año en que se llena el presente formato
2	SEÑOR/A	Nombre completo del familiar responsable
3	PARENTESCO	Indicar el parentesco del familiar con el/la recién nacido/a
4	RECIÉN NACIDO/A	Nombre del/a recién nacido/a
5	EXPEDIENTE	Número de expediente asignado por el instituto
6	DIAGNÓSTICO	Describir el diagnóstico que presenta el/la recién nacido/a
7	CIRUGÍA	Especificar el procedimiento quirúrgico a realizar
8	FAMILIAR RESPONSABLE	Nombre completo, domicilio y firma del familiar responsable
9	TESTIGO	Nombre completo, domicilio y firma del primer testigo
10	MÉDICO/A TRATANTE	Nombre completo, domicilio y firma del/a médico/a tratante
11	TESTIGO	Nombre completo, domicilio y firma del segundo testigo

INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA ☒ LA RESPUESTA

NOMBRE DEL/A PACIENTE: _____ EXPEDIENTE: _____

SERVICIO DE REVISIÓN: _____ FECHA: _____

HOJA DE VERIFICACIÓN PREVIA AL EGRESO

		SI	NO
E X P E D I E N T E	Historia Clínica del/a Recién Nacido/a		
	Llenado completo		
	Firmas y cédulas completas		
	Número de expediente correcto		
	Fecha y hora de nacimiento		
	Consentimiento Informado		
	Llenado completo		
	Firmas de padre, madre o familiar responsable		
	Fecha de suscripción		
	Firma de médicos/as		
	Firma de testigos		
	Nota de Ingreso		
	Nombre y expediente correctos		
	Firmas y cédulas completas		
	Fecha y hora de ingreso igual a la del nacimiento		
	Diagnósticos de ingreso		
	Notas de Evolución		
	Nombre y expediente correctos		
	Firmas y cédulas completas		
	Fecha y hora de elaboración		
	Signos vitales		
	Diagnósticos correctos		
	Nota de Egreso		
	Nombre y expediente correctos		
	Firmas y cédulas completas		
	Fecha y hora de ingreso igual a la del nacimiento		
	Reporte de laboratorio y gabinete		
	Diagnósticos de egreso correctos		
S E G U R O P O P U L A R	En caso de presentar alguna de las siguientes patologías, favor de calificar	SI	NO
	Taquipnea		
	Toma y descripción de rayos X (Tórax)		
	En caso de diagnóstico (Malformación)		
	Cuenta con nota pre quirúrgica		
	Nota de anestesia		
	Consentimiento informado		
	Anestesia y quirúrgico llenos		
	Nota postquirúrgica		
	Hiperbilirrubinemia		
	Se especifican cifras de bilirrubina al inicio de fototerapia		
	Bilirrubinas al final de fototerapia		
	Riesgo de biltool		
	Sepsis		
	Descripción de clínica de sepsis		
Reporte de hemocultivo			
Observaciones:			

Verificó: _____ Firma: _____

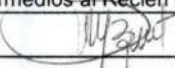
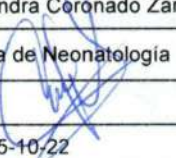
Nombre completo

Cédula

2300-26

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido			Hoja: 1 de 9

9.- Cuidados paliativos al recién nacido

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido			Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

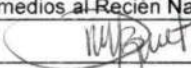
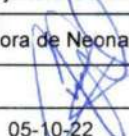
Brindar cuidados paliativos a recién nacidos con diagnóstico de enfermedad terminal mediante el abordaje integral de calidad y dignificante, que alivie el sufrimiento de el/la paciente y su familia.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los/las recién nacidos(as) que reciben atención en el INPer.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

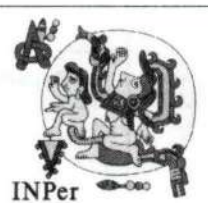
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Identificar a los pacientes recién nacidos(as) candidatos a cuidado paliativo en el periodo neonatal inmediato o tardío e informar a los padres de la condición de salud y pronóstico de su hijo(a), así como informarles de la opción de brindarle cuidado paliativo neonatal avanzado.
 - Garantizar que la decisión de brindar cuidado paliativo neonatal avanzado, sea tomada por los padres o tutores del recién nacido(a) de manera libre, informada y autónoma, mediante la firma del consentimiento informado (formato 2330-12) y con la posibilidad de revocación en cualquier momento con base a la evolución del recién nacido(a).
 - Proporcionar atención integral multidisciplinaria a cualquier recién nacido(a) que presente una enfermedad terminal al momento del nacimiento.
 - Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a los/as pacientes/as, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana. NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud.
 - Resguardar el personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio o servicio o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido		Hoja: 3 de 9

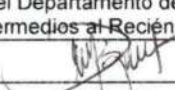
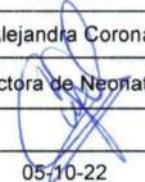
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido			Hoja: 4 de 9

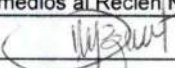
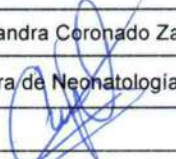
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología se proporcionen cuidados paliativos avanzados a recién nacidos(as) con enfermedades terminales.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido se otorgue atención integral a los/las pacientes que requieran cuidados paliativos neonatales avanzados.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Recibe instrucción e identifica a los/las pacientes que cuentan con el/los diagnóstico(s) para otorgar cuidados paliativos.	
	4	Informa a los padres y/o tutores de el/la recién nacido(a), con base en el diagnóstico de su hijo(a) la posibilidad de otorgarle cuidados paliativos neonatales avanzados.	
	5	¿Procede? No: Captura y/o registra en el expediente clínico la decisión tomada por los padres. Termina Procedimiento.	Expediente Clínico / SIGIn
	6	Sí: Obtiene la autorización de los padres o tutores del paciente, así como de dos testigos, mediante firma autógrafa en el formato de consentimiento informado para cuidados paliativos neonatales. Continúa Procedimiento.	2300-29
	7	Realiza sesiones multidisciplinarias con los padres o tutores de el/la recién nacido(a), con la finalidad de identificar sus necesidades de información, legales, espirituales, psicológicas y tanatológicas.	

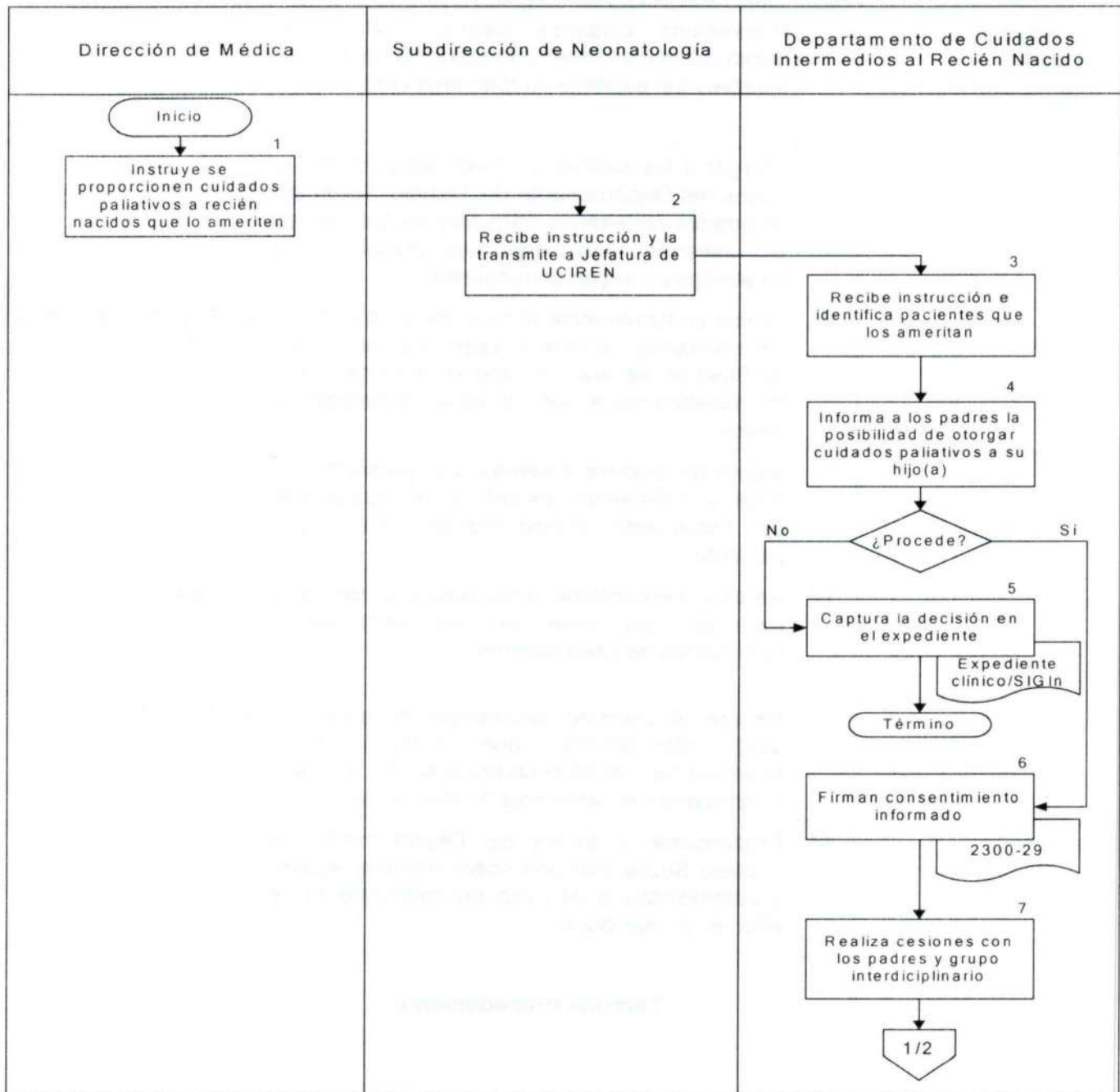
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

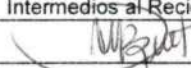
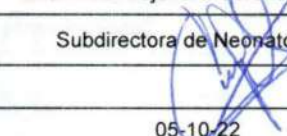
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido			Hoja: 5 de 9

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	8	Proporciona cuidados paliativos al recién nacido(a) manteniendo informados a los padres o tutores del paciente en todo momento.	
	9	Otorgar a los padres o tutores del paciente, a través del Departamento de Trabajo Social las facilidades necesarias para que reciban apoyo y/o asesoría legal, espiritual, psicológica y tanatológica –según corresponda–.	
	10	Evalúa continuamente al paciente y en caso de ser necesario, somete el caso ante el Comité de Bioética, llevando a cabo en todo momento los registros correspondientes en el expediente clínico.	• Expediente Clínico / SIGIn
	11	Valora de manera sistemática la presencia de dolor y sufrimiento, estableciendo estrategias de tratamiento individualizadas para el/la paciente.	
	12	Realiza interconsultas a los servicios internos y externos con base en las necesidades particulares de cada paciente.	• 2440-15
	13	Refiere al paciente susceptible de egreso a la(s) institución(es) que cubra(n) su(s) necesidad(es) asistencial(es) posterior a su alta hospitalaria mediante hoja de referencia.	• 2330-11
	14	Proporcionar a través del Departamento de Trabajo Social asesoría sobre trámites legales y administrativos en caso del fallecimiento de el/la recién nacido(a).	
Termina Procedimiento.			

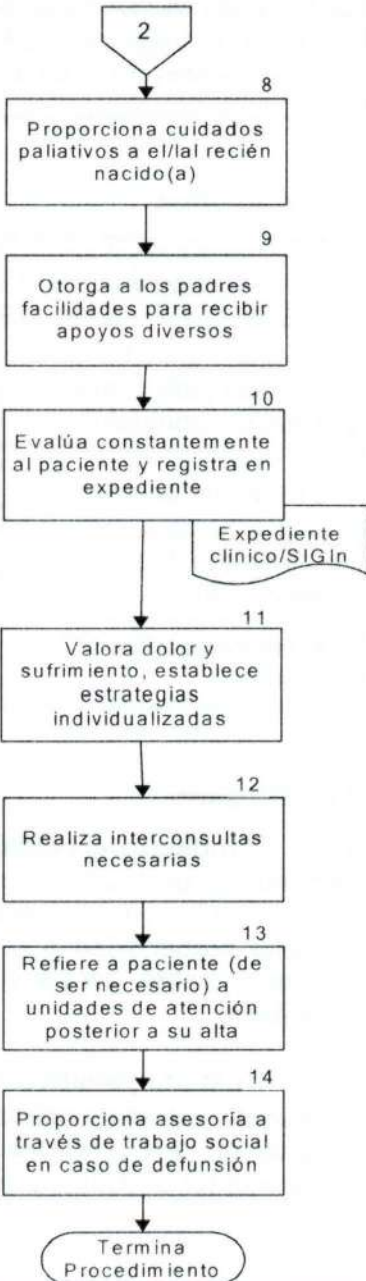
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

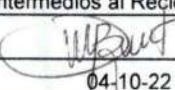
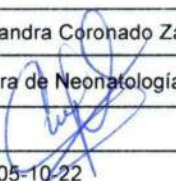
5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido			Hoja: 7 de 9

Dirección de Médica	Subdirección de Neonatología	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido
		 <pre> graph TD 2{{2}} --> 8[8: Proporciona cuidados paliativos a el/lal recién nacido(a)] 8 --> 9[9: Otorga a los padres facilidades para recibir apoyos diversos] 9 --> 10[10: Evalúa constantemente al paciente y registra en expediente] 10 --- Exp[Expediente clínico/SIG In] 10 --> 11[11: Valora dolor y sufrimiento, establece estrategias individualizadas] 11 --> 12[12: Realiza interconsultas necesarias] 12 --> 13[13: Refiere a paciente (de ser necesario) a unidades de atención posterior a su alta] 13 --> 14[14: Proporciona asesoría a través de trabajo social en caso de defunción] 14 --> Termina([Termina Procedimiento]) </pre>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido			Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 09/13 09-2013

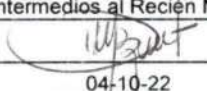
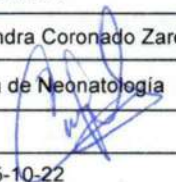
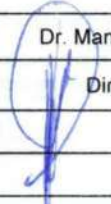
7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Consentimiento informado para cuidados paliativos neonatales	6 años	Servicio de Archivo Clínico	4S.5 / 2300-29
7.2 Expediente clínico	6 años	Servicio de Archivo Clínico/SIGiN	4S.5
7.3 Solicitud de interconsulta	NP	Familiar	2040-15
7.4 Referencia de pacientes"	NP	Institución de referencia	2330-11

8.0 Glosario

8.1 Candidato a cuidado paliativo neonatal avanzado: paciente en límites de viabilidad de 25 semanas de gestación y/o peso ≤ 500 g, anomalías congénitas o adquiridas con certeza incompatibles con la vida a corto o mediano plazo por afectación de órgano vital y en quien la intervención médica con alta probabilidad o certeza no modificará la evolución, pacientes con diagnóstico prenatal con pronóstico pobre para la vida sin opciones de tratamiento siempre y cuando se confirme la condición al nacimiento.

8.2 Cuidado paliativo neonatal: abordaje integral activo para dignificación y alivio de sufrimiento en el neonato con diagnóstico o condición que pone en peligro la vida compatible o no con tratamiento curativo, en base a la evaluación de las necesidades individuales del neonato y su familia en las esferas física, mental, espiritual y social, proporcionado de manera multidisciplinaria intra ó extrahospitalaria.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-09
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	9.- Cuidados paliativos al recién nacido		Hoja: 9 de 9

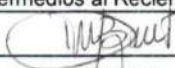
8.3 Enfermedad neonatal terminal: enfermedad avanzada, progresiva e incurable con falta de posibilidades razonables de respuesta de tratamiento específico que genera numerosos problemas ó síntomas intensos, múltiples, multifactoriales, cambiantes, con gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico. Muy relacionado con presencia explícita o no de la muerte en un plazo no mayor a 6 meses.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	06-10-22	Actualización por cambio de Titular del Departamento

10.0 Anexos

10.1	Consentimiento informado para cuidados paliativos neonatales	(2330-12)
10.2	Solicitud de interconsultas	(2440-15)
10.3	Hoja de referencia	(2300-25)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquey	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CUIDADOS PALIATIVOS NEONATALES

Declaro que he recibido información suficiente y clara, en relación al estado de salud y pronóstico del/la paciente _____ con expediente _____

por lo que, autorizo al personal médico del Departamento de Alojamiento Conjunto del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes a que le proporcione **cuidados paliativos** en base a las normas legales, éticas y médicas vigentes.

Soy consciente, como la persona directamente responsable, que la salud de mi hijo/a es grave y avanzada quedando fuera de la opción de tratamiento curativo. Su estado actual requiere que el manejo médico de mi hijo/a se enfoque a evitar sufrimiento innecesario, controlar el dolor, brindarle tranquilidad en la medida de lo posible procurando la máxima calidad de vida en función de su condición de salud. Estoy de acuerdo que ya no se le realicen estudios ni tratamientos que no tengan como objetivo aliviar dolor o molestias que incrementen su sufrimiento, y que si llega a presentar un paro cardiorrespiratorio no se inicien maniobras de reanimación cardiopulmonar.

Me ha sido comunicado que durante la estancia de mi hijo/a recibirá la mayor consideración como ser humano y respeto a su dignidad en todo momento.

Declaro que he recibido por parte del personal médico del Instituto Nacional de Perinatología la información y aclaración de todas mis dudas en relación a los cuidados paliativos por lo que reitero mi autorización para que le sean aplicados a mi hijo/a.

Ciudad de México, a ____ de _____ de 20 ____

Nombre/s	Apellido Paterno	Apellido Materno
Parentesco: _____		Firma: _____
Domicilio: _____		

Nombre/s	Apellido Paterno	Apellido Materno
Parentesco: _____		Firma: _____
Domicilio: _____		

TESTIGO A		TESTIGO B	
Nombre: _____		Nombre: _____	
Firma: _____		Firma: _____	
Domicilio: _____		Domicilio: _____	

2330-12



SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

(1)

DEPENDENCIA _____ (2)

SERVICIO _____ (3) FECHA _____ (4)

SERVICIO QUE SOLICITA LA INTERCONSULTA

(5)

(6)

SI
NO

MÉDICO(A) SOLICITANTE

(7)

NOMBRE: CLAVE Y FIRMA

FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD

(8)

MÉDICO(A) QUE RECIBIÓ
LA SOLICITUD

(9)

NOMBRE: CLAVE Y FIRMA

FECHA Y HORA DE
RECIBIDA

(10)

Nota: El (La) médico(a) interconsultante deberá anotar su opinión e indicaciones en la hoja de: **NOTAS, EVOLUCIÓN Y ÓRDENES MÉDICAS** 2440-15



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE NEONATOLOGÍA



HOJA DE REFERENCIA N° Folio: _____

Nombre: _____ Fecha: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre/s

Día/mes/año

Urgencia: ☐ SI ☐ NO

Edad: _____ años _____ meses _____ días

Sexo: ☐ M ☐ F

Familiar responsable: _____ Parentesco: _____

I. MÉDICO/A RESPONSABLE

Médico/a que envía: _____

Unidad y Servicio hospitalario: _____

Médico/a que recibe: _____

Unidad y Servicio hospitalario: _____

Clave de referencia: _____ Código de Aceptación: _____

II. MOTIVO DE REFERENCIA

Traslado: _____

Interconsulta: _____ Estudio Gabinete: _____

Estudio de Laboratorio: _____ Tratamiento: _____

Otros: _____ Hora de estudio: _____ Nivel Socioeconómico: _____

III. RESUMEN CLÍNICO

Antecedentes Perinatales / Antecedentes GO: _____

Padecimiento Actual / Evolución: _____

Signos Vitales . FC: _____ FR: _____ Temp: _____ TA: _____ Sat O2: _____ Peso _____ Otro: _____

Estudios Paraclínicos: _____

IV. DIAGNÓSTICOS

Diagnóstico/s Inicial/es: _____

Diagnóstico/s Final/es: _____

V. AUTORIZACIÓN:

Médico/a responsable que envía

Jefe/a de Servicio

Subdirector/a de Área

HOJA DE CONTRAREFERENCIA

Nombre: _____ Fecha: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre/s Día/mes/año
Urgencia: ☐ SI ☐ NO Edad : _____ años _____ meses _____ días Sexo: ☐ M ☐ F
Familiar responsable: _____ Parentesco: _____

I. HOSPITAL

Médico/a que realiza la valoración: _____
Servicio de valoración o interconsulta: _____
Servicio de recepción de traslado definitivo: _____
Clave de contrareferencia: _____ Código de aceptación: _____

II. DESTINO FINAL

Traslado: _____
Interconsulta: _____ Estudio Gabinete: _____
Estudio de Laboratorio: _____ Tratamiento: _____
Otros: _____ Hora de estudio: _____

III. VALORACIÓN MÉDICA

Antecedentes: _____

Padecimiento actual / evolución y exploración física: _____

Signos Vitales . FC: _____ FR: _____ Temp: _____ TA: _____ Sat O2: _____ Peso _____ Otro: _____
Estudios Paraclínicos: _____

IV. DIAGNÓSTICO/S FINAL/ES Y RECOMENDACIÓN AL TRATAMIENTO: _____

V. DEBE REGRESAR LA/EL PACIENTE PARA NUEVA VALORACIÓN: ☐ SÍ ☐ NO FECHA: _____

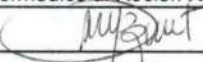
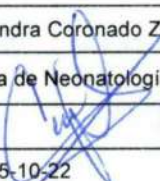
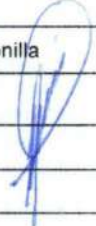
En caso de duda, comunicarse con: _____
Teléfono: _____ Ext.: _____

VI. MÉDICO/A RESPONSABLE DE VALORACIÓN:

Médico/a responsable Jefe/a de Servicio

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-10
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados			Hoja: 1 de 7

10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-10
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados			Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

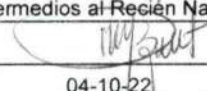
Capacitar a los padres o tutores de los/las recién nacidos(as) hospitalizados(as) en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, con la finalidad de difundir el correcto manejo de sus pacientes de acuerdo a su(s) patología(s), procedimiento(s) y evolución de los mismos.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los padres o tutores de los recién nacidos(as) hospitalizados(as) en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.

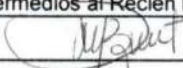
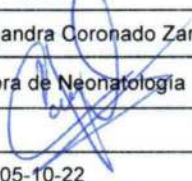
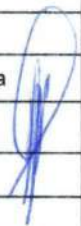
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que la Subdirección de Neonatología cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Designar al personal médico y paramédico que participará en la organización y coordinación de la Escuela para Padres.
 - Integrar la Escuela para Padres tomando en cuenta a personal interdisciplinario: personal de enfermería, técnicos(as) nutriólogos(as), inhaloterapistas, trabajadoras sociales, etc.
 - Revisar semanalmente en sesiones de 30 minutos los temas a tratar en las sesiones impartidas por la Escuela para Padres, en conjunto con el/la Titular del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, así como con el personal médico y paramédico involucrado.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Supervisar al personal médico y/o paramédico designado por la Subdirección de Neonatología para la organización y coordinación de la Escuela para Padres.
 - Vigilar que los coordinadores de la Escuela para Padres desarrollen lo siguiente:
 - ✓ Elaborar la agenda de temas a tratar
 - ✓ Asignar a los/las ponentes de cada tema
 - ✓ Repetir los temas vistos en la capacitación con una periodicidad de 3 meses, con la finalidad de lograr una mayor cobertura de los padres o tutores capacitados

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-10
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados		Hoja: 3 de 7

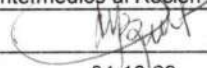
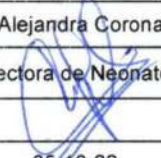
- Verificar que los contenidos temáticos estén encaminados a la adecuada capacitación de los padres o tutores, manejando en todo momento un lenguaje claro y sencillo para conseguir el mayor entendimiento de los participantes, tomando en cuenta los siguientes rubros:
 - ✓ Patología(s) de su hijo(a)
 - ✓ Lactancia materna y su importancia para la recuperación del paciente
 - ✓ Tratamiento(s) que recibe el/la recién nacido(a) hospitalizado(a)
 - ✓ Cuidados al egreso de su hijo(a)
 - ✓ Posibles complicaciones que pueden presentarse
 - ✓ Explicación de datos de alarma para facilitar el reconocimiento de datos de alarma
 - ✓ Enseñar técnicas básicas de reanimación cardiopulmonar
- Convocar en coordinación con los responsables de la Escuela para Padres a los familiares que participarán en la sesiones de revisión semanal.
- Supervisar que los médicos adscritos, residentes, rotantes y personal de enfermería (adscrito y pasantes), aborden los temas revisados en la Escuela para Padres, con la finalidad de reforzar el conocimiento sobre los mismo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Ima Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-10
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados			Hoja: 4 de 7

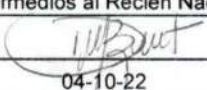
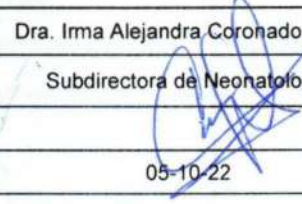
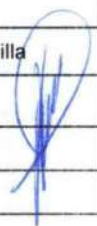
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología organice las actividades de la Escuela para Padres.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y designa al personal médico y paramédico que se encargará de la coordinación de la Escuela para Padres.	
	3	Instruye al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido supervisar la organización y coordinación de la Escuela para Padres.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	4	Recibe instrucción e inicia supervisión del desarrollo de las capacitaciones de la Escuela para Padres.	
Coordinador(a) de Escuela para Padres	5	Elabora agenda de los temas que serán abordados en la Escuela para Padres, así como los ponentes para impartir los temas.	Agenda de trabajo
	6	Envía información a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido para su análisis y aprobación. ¿Procede?	
	7	No: Realiza modificación solicitadas. Regresa a la Actividad 5	
	8	Sí: Notifica a los ponentes su participación en las capacitaciones a impartir. Continúa Procedimiento	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

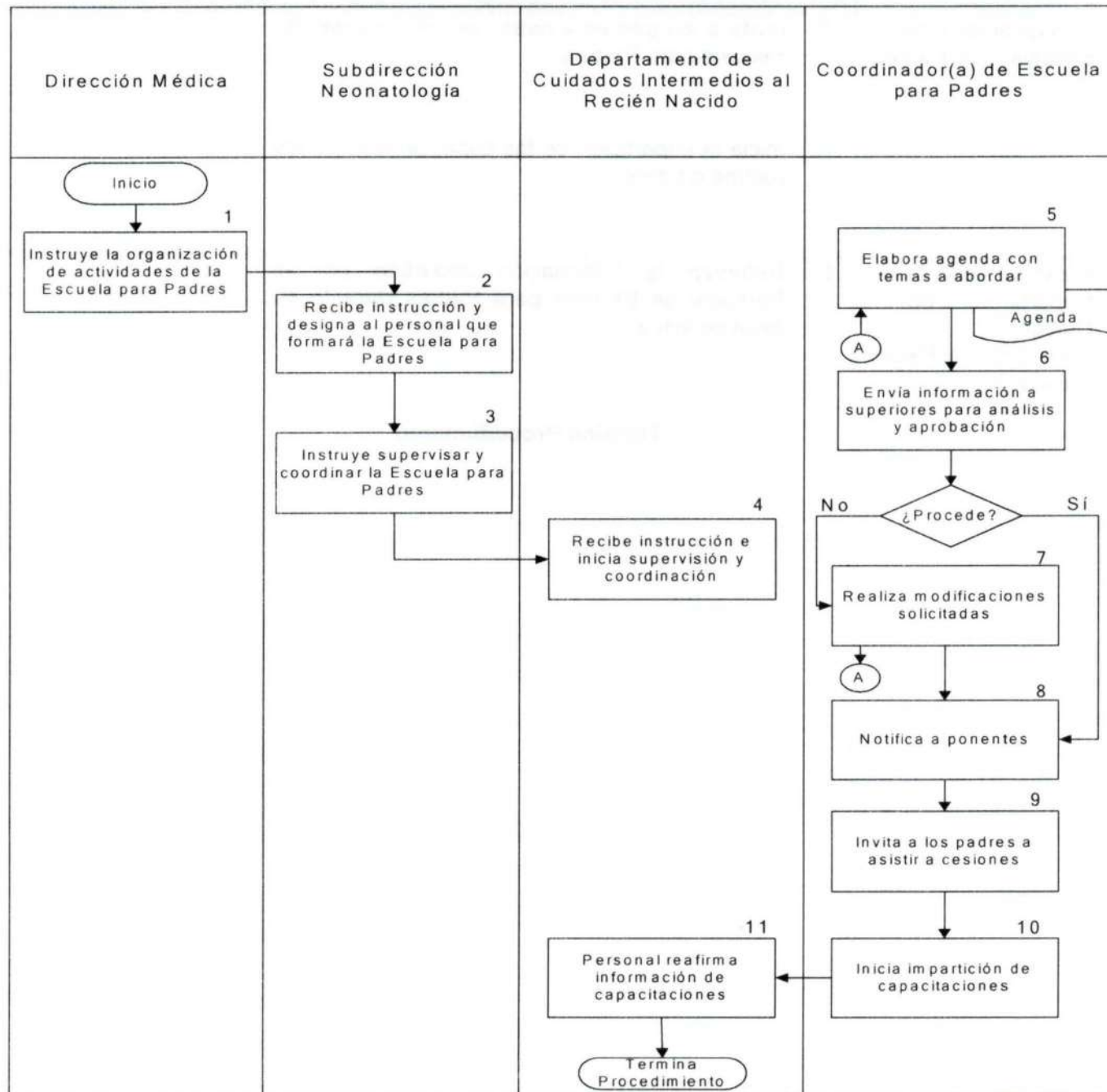
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-10
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados			Hoja: 5 de 7

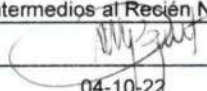
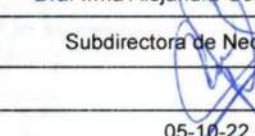
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Coordinador(a) de Escuela para Padres	9	Invita a los padres a asistir en las sesiones de Escuela para Padres.	
	10	Inicia la impartición de las capacitaciones a los padres o tutores.	
Personal Adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	11	Refuerza la información impartida por el Personal de Escuela para Padres durante su pase de visita. Termina Procedimiento	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-10
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			
	10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados			Rev. 2
				Hoja: 6 de 7

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-10
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	10.- Capacitación de padres de pacientes hospitalizados		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda de trabajo	NP	Coordinador de Escuela para Padres	Documento de comprobación inmediata
7.2 Listas de asistencia	NP	Coordinador de Escuela para Padres	Documento de comprobación inmediata

8.0 Glosario

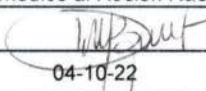
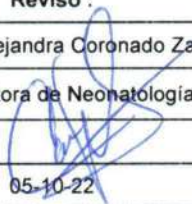
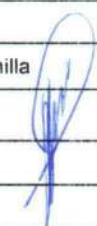
8.1 Escuela para padres: organización dentro de la subdirección de neonatología encargada de la capacitación de los padres de los recién nacidos hospitalizados en los departamentos de cuidados intensivos, intermedios y terapia de mínima invasión para el mejor entendimiento del proceso de enfermedad de sus hijos y los cuidados que deben y deberán tener con ellos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento

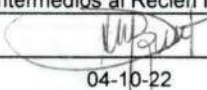
10.0 Anexos

No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN			Hoja: 1 de 8

11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN			Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

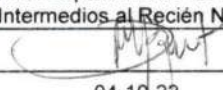
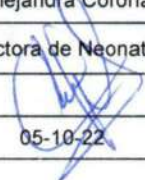
- 1.1 Otorgar asistencia respiratoria a los/las pacientes hospitalizados/as en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, con diagnóstico de enfermedades que requieren de inhaloterapia, proporcionando el tratamiento adecuado con calidad y eficiencia, con el seguimiento correspondiente.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología, al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido y al Servicio de Inhaloterapia.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los/las recién nacidos(as) hospitalizados(as) en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.

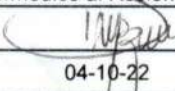
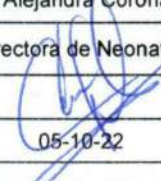
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, a través del Servicio de Inhaloterapia, cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Recibir de el/la médico(a) responsable de el/la paciente, la indicación clínica para el tratamiento individualizado a realizar en el/la recién nacido(a).
 - Suministrar los materiales necesarios para la administración de ventilación mecánica en sus diferentes modalidades dentro de la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
 - Realizar el cambio de los circuitos y material de inhaloterapia colocados a los/las pacientes cada tercer día y/o según las necesidades de cada paciente.
 - Supervisar y coordinar con el personal adscrito al servicio, la aplicación de buenas prácticas para realizar el proceso de esterilización a alto nivel, en el material de terapia respiratoria requerido en la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
 - Vigilar que los cuidados y tratamientos administrados en los/las pacientes, sean consistentes con: protocolos clínicos, indicaciones de la medicina basada en evidencias o guías clínicas desarrolladas adaptadas y/o adoptadas por el Instituto.
 - Registrar en los controles necesarios los procedimientos de inhaloterapia realizados a los/las recién nacidos(as).
 - Supervisar que los ventiladores mecánicos neonatales, humidificadores y sistemas colocados a los/las pacientes hospitalizados/as en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, así como en la Terapia de Mínima Invasión, funcionen adecuadamente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Ima Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN			Hoja: 3 de 8

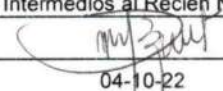
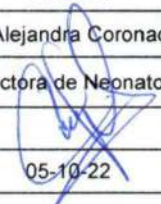
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a los/as pacientes/as, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar también con el nombre y número de cédula profesional respectiva, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana. NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud.
- Resguardar las claves de acceso proporcionadas por el Departamento de Tecnologías de la Información, así como por los encargados de la administración de las diferentes plataformas médicas electrónicas, para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como deberá notificar al momento de cambio de servicio, o de ser el caso, baja institucional a su superior jerárquico.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN			Hoja: 4 de 8

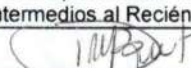
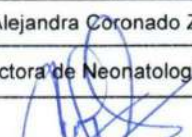
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología proporcione el tratamiento de inhaloterapia a los/las recién nacidos(as) que por su estado de salud así lo requieran.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción y solicita el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido atender a través del Servicio de Inhaloterapia a los/las pacientes que así lo requieran.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Solicita el/la médico(a) tratante de el/la paciente al servicio de inhaloterapia la estrategia ventilatoria a seguir con el/la paciente.	
	4	Verifica que la fase ventilatoria esté indicada. ¿Procede?	
	5	No: Solicita al médico tratante que la inscriba en la hoja de indicaciones médicas. Regresa a la actividad 4.	
	6	Sí: Registra los datos de el/la paciente en la hoja "Control de Paciente", así como cualquier cambio realizado y el horario del mismo. Continúa Procedimiento	• 2310-17A
Servicio de Inhaloterapia	7	Administra al paciente el tratamiento indicado por el/la médico(a) tratante.	
	8	Instala ventilador mecánico neonatal para ventilación invasiva.	
	9	Instala sistemas de presión positiva continua en la vía aérea (CPAP) en la modalidad no invasiva, con suministro de humedad y temperatura.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

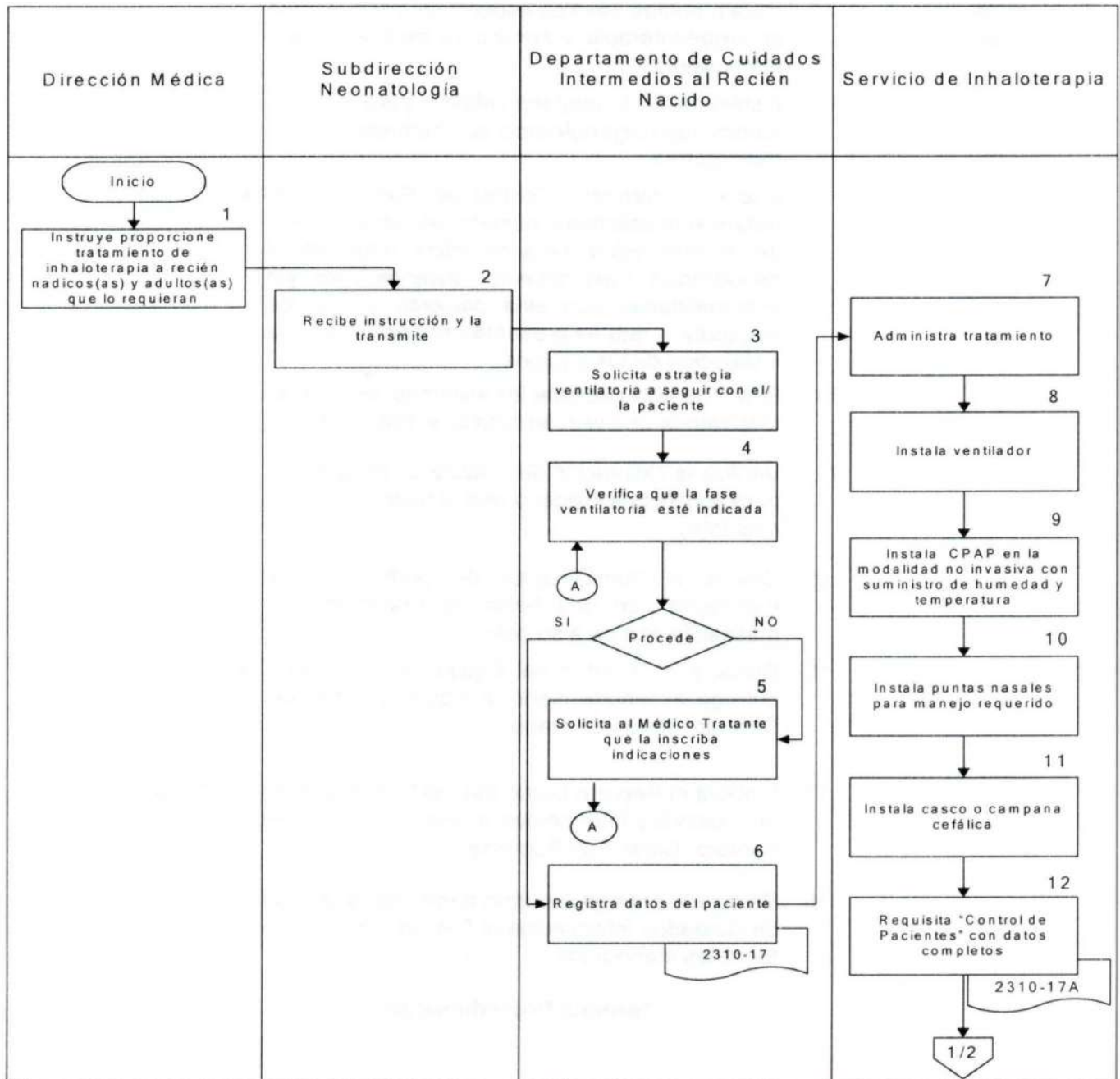
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN			Hoja: 5 de 8

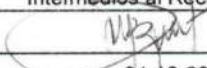
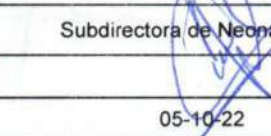
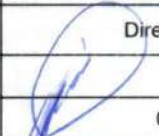
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Servicio de Inhaloterapia	10	Instala puntas nasales específicas para manejo de oxigenoterapia y suministro de humedad y temperatura.	
	11	Instala casco o campana cefálica para administrar oxigenoterapia con humedad y temperatura.	
	12	Anota en formato "Control de Pacientes" el tratamiento solicitado, número de cuna, número de registro, edad, hora de inicio, diagnóstico, periodicidad, medicamento, observaciones y/o eventualidades con el/la paciente y con los dispositivos que se presentaron o no durante la instalación de los equipos.	• 2310-17A
	13	Retira de el/la paciente los sistemas de terapia respiratoria una vez terminado el tratamiento.	
	14	Verifica la calibración del mezclador de gases para suministrar oxígeno real al recién nacido(a).	
	15	Coloca el humidificador de burbuja en el mezclador con una bolsa de reanimación y mascarilla acorde a su peso.	
	16	Registra el "Control del Equipo" en formato y entrega el reporte diario al siguiente turno del Servicio de Inhaloterapia.	• 2310-16
	17	Elabora el Reporte Diario para el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido en formato "Control de Pacientes".	• 2310-17A
	18	Realiza la entrega de turno dentro de la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, con formatos elaborados.	
Termina Procedimiento			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

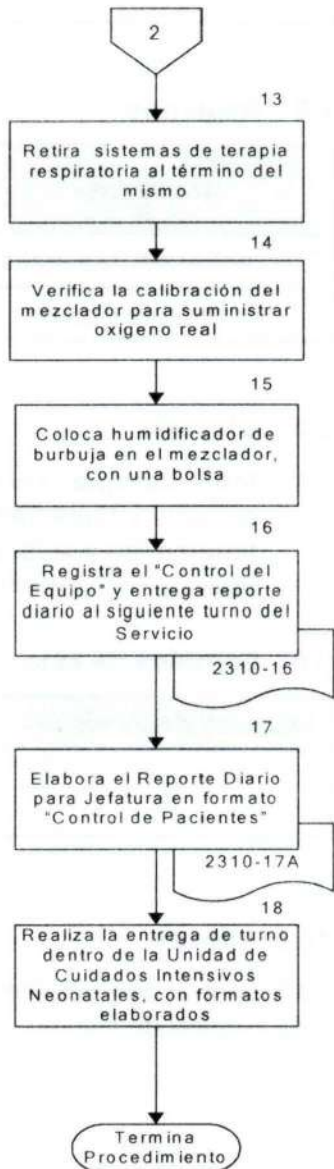
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN			Hoja: 6 de 8

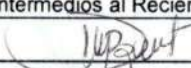
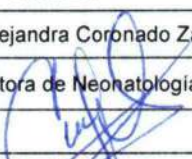
5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN			Hoja: 7 de 8

Dirección Médica	Subdirección de Neonatología	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Servicio de Inhaloterapia
			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-11
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	11.- Atención de inhaloterapia a pacientes de la UCIREN		Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Control de Pacientes"	6 Años	Servicio de Inhaloterapia	4S.5 / 2310-17A
7.2 "Control de Equipo	6 Años	Servicio de Inhaloterapia	4S.5 / 2310-16

8.0 Glosario

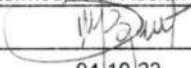
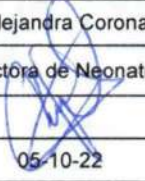
- 8.1 **Inhaloterapia:** Técnicas y procedimientos que consisten en la administración de medicamentos, oxígeno y humedad por la vía respiratoria; actividad especializada que apoya en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de padecimientos que afectan directa o indirectamente la función del aparato respiratorio.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del Departamento

10.0 Anexos

- 10.1 Control de Pacientes (2310-17A)
10.2 Control de Equipo (2310-16)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22



SALUD
MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE NEONATOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES
SERVICIO DE INHALOTERAPIA
CONTROL DE PACIENTES
UCIN - UCIREN



Nombre del/a Paciente:	N° de Expediente:	Foja N°:
Fecha y hora de Nacimiento:	SDG:	Peso:
Diagnóstico:		
Fecha y hora de ingreso UTQ:	Fecha y hora de Egreso UTQ:	
Fecha y hora de ingreso UCIN:	Fecha y hora de Egreso UCIN:	CURA:
Fecha y hora de ingreso UCIREn:	Fecha y hora de Egreso UCIREn:	CUNA:

Fecha	Fase de Ventilación	Modo de Ventilación	ASB (PSV)	V.T.	FI02	PIP	FR	T.I.	Presión Positiva	M.A.P.	T° V.A.	Humidificador	Micro Nebulización Horario	LPV Horario	Medicamento Dosis	Aspiración de Secreciones Horario	Procedimiento	Entrega
					SatO2	AP	Hz	LPM										Recibe T.T.R.

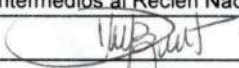
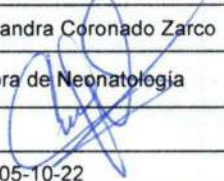
[illegible]

[illegible]

Montes Urales N° 800

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 1 de 8

12.- Apoyo y promoción a la lactancia materna

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr.Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

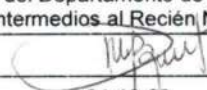
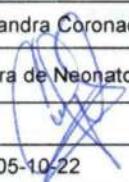
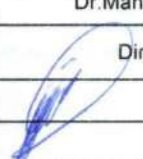
Apoyar y promover la lactancia materna en las madres de los/las recién nacidos/as hospitalizados/as en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, en cumplimiento al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneo de Leche Materna / OMS, así como en apego a la política para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna Institucional que se adhiere a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña (IHANN).

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Neonatología y al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las madres de los/las recién nacidos/as hospitalizados/as en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.

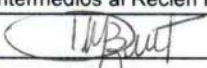
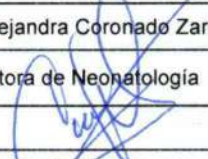
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
 - Informar a las madres de los/las recién nacidos/as hospitalizados/as en la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido desde la primer visita a su hijo(a), los beneficios de la leche humana, técnicas de estimulación y extracción (manual y con extractor), con la finalidad de promover la lactancia materna.
 - Promover la estimulación y extracción de la leche humana (manual y con extractor), tanto en su domicilio como acudiendo al Banco de Leche del Instituto durante la estancia de su recién nacido/a en la unidad hospitalaria.
 - Fomentar el contacto piel a piel entre la madre y su recién nacido(a) durante los horarios de visita, siempre y cuando las condiciones clínicas de el/la paciente lo permitan.
 - Evitar la promoción oral, visual o escrita de fórmulas lácteas en los espacios de la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.
 - Verificar que la(s) indicación(es) de sucedáneos de leche humana a los/las pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, se lleve a cabo bajo una estricta evaluación médica, justificando plenamente su uso y realizar el registro correspondiente en el expediente clínico.
 - Vigilar que la alimentación proporcionada a los/las recién nacidos/as con leche humana o sucedáneo de leche, se lleve a cabo mediante sonda orogástrica y tan pronto como las condiciones clínicas lo permitan, se pase a succión directa al seno materno durante los horarios de visita y se complemente el tiempo restante con técnica de vaso.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 3 de 8

- Verificar que las madres con los siguientes diagnósticos no proporcionen leche humana:
 - ✓ virus de inmunodeficiencia humana positivo
 - ✓ hepatitis "C" (solicitud escrita de la madre)
 - ✓ linfoma de células
 - ✓ quimioterapia
 - ✓ hipertiroidismo en tratamiento con metamisol a dosis mayor a 30 mg/día
 - ✓ adicción activa a psicoestimulantes
 - ✓ rechazo por escrito a lactar
 - ✓ Recién nacido/a con diagnóstico de galactosemia, fenilketonuria y enfermedad por jarabe de arce
 - ✓ Casos especiales: madre con trastorno psiquiátrico, patología crónica o circunstancias sociales especiales, cuyos casos deberán ser evaluados por el/la médico/a tratante y registrado en el expediente clínico del recién nacido/a.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación, de acuerdo a la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015. En igualdad Laboral y No discriminación.

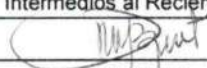
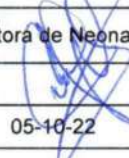
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 4 de 8

4.0 Descripción del procedimiento

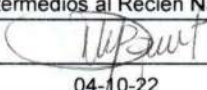
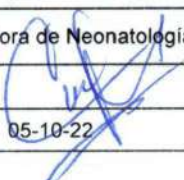
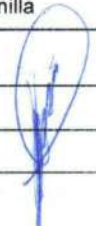
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología coordinar el proceso de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.	
Subdirección de Neonatología	2	Recibe instrucción e indica al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido desarrolle las estrategias de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	3	Recibe indicación y notifica al personal médico y paramédico adscrito a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.	
Personal médico y paramédico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	4	Participa en la elaboración de materiales para la difusión, promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.	
	5	Proporciona a las madres de los/las recién nacidos/as hospitalizados en la UCIREN información sobre las técnicas de extracción de leche y contacto piel a piel.	
	6	Refuerza durante los horarios de visita los datos proporcionados sobre técnicas de lactancia y contacto piel a piel en cada una de las visitas de las usuarias.	
Personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	7	Evaluar los casos en los cuales, por condiciones de la madre, no sea posible dar leche humana a su hijo/a.	
	8	Determina si es válida la limitante y registra en el expediente clínico el caso. ¿Procede?	
	9	No: promueve la alimentación de el/la recién nacido/a con la leche de su madre y de ser necesario, se complementa con fórmula para prematuro. Termina Procedimiento	

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

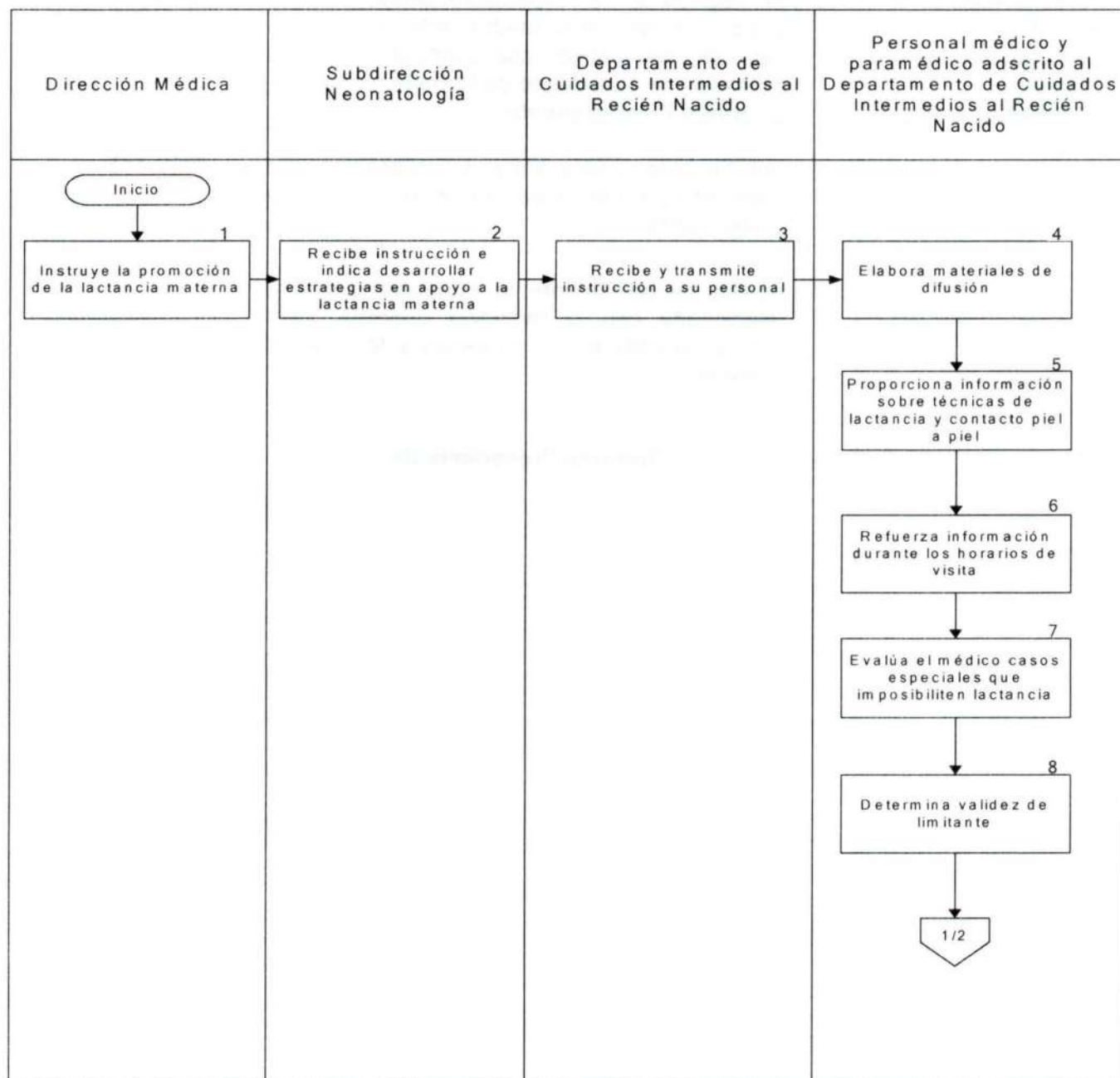
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 5 de 8

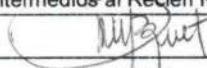
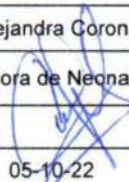
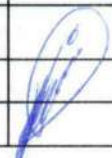
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	10	Sí: registra en el expediente clínico la nula posibilidad de que la madre lacte a su recién nacido/a, los motivos que justifican esto y la indicación de sucedáneo de leche humana. Continúa Procedimiento	• 2300-32
	11	Solicita a la madre firma del consentimiento informado para la utilización de leche humana pasteurizada.	• 5320-115
	12	Revisa periódicamente la evidencia científica relacionada con la lactancia materna, para buscar mejoras en los procesos y técnicas al respecto. Termina Procedimiento	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr.Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 6 de 8

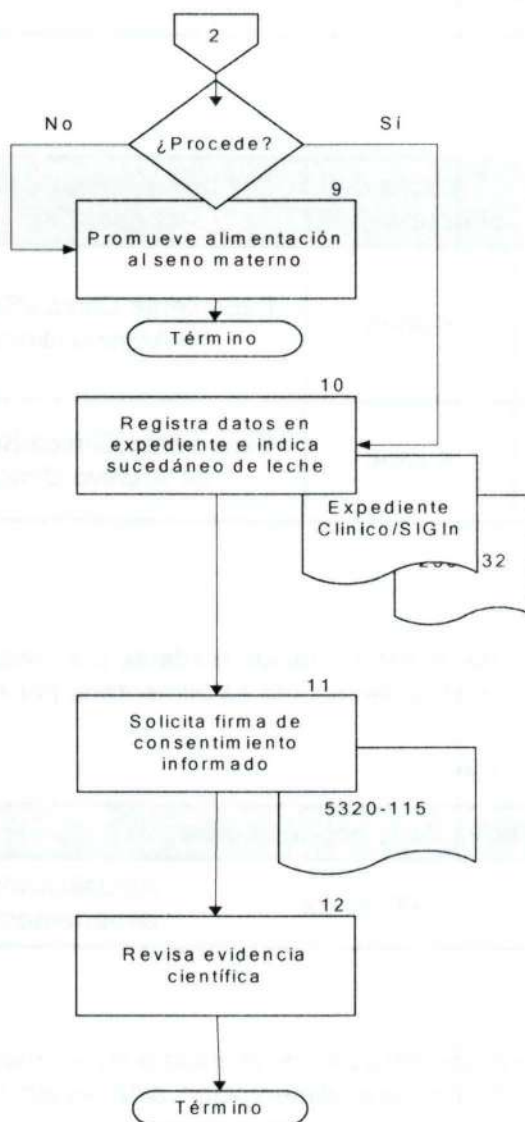
5.0 Diagrama de Flujo



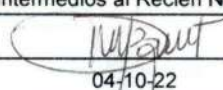
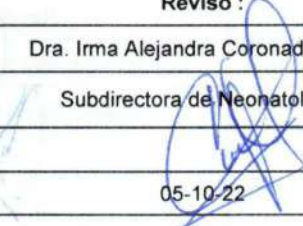
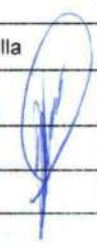
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 7 de 8

Personal médico adscrito al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr.Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-12
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	12.- Apoyo y promoción de la lactancia materna			Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Consentimiento informado para uso de fórmula o sucedáneo de leche	6 años	Expediente Clínico/Servicio de Archivo clínico	4S.5 / 2300-32
7.2 Consentimiento informado de Banco de Leche	6 años	Expediente Clínico/Servicio de Archivo clínico	4S.5 / 5320-115

8.0 Glosario

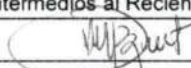
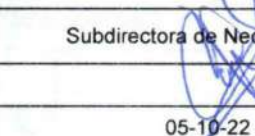
8.1 Lactancia: alimentación de un recién nacido o infante por medio de la leche segregada por la propia madre; periodo durante el cual el recién nacido es alimentado por este medio.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del departamento

10.0 Anexos

- 10.1 Consentimiento informado para uso de fórmula o sucedáneo de leche (2300-32)
- 10.2 Consentimiento informado para alimentación al/la recién nacido/a con leche humana, donada, pasteurizada (2302-01A)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr.Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA USO DE FÓRMULA O SUCEDÁNEO DE LECHE**

EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA CONSIDERA QUE EL ALIMENTO IDEAL PARA LOS BEBÉS ES LA **LECHE HUMANA EXCLUSIVA**. Usted está recibiendo este documento ya que ha manifestado el deseo de que su bebé reciba fórmula o leche de bote. Queremos respetar su voluntad, pero deseamos que su toma de decisión sea reflexionada y bien informada. Por lo anterior le pedimos atentamente que si tiene alguna duda en relación a la alimentación de su bebé, antes de firmar este documento nos solicite que aclaremos bien todas sus dudas.

Le recordamos que las principales razones por las que el personal médico a cargo de su bebé prefiere que sea alimentado sólo con leche humana son las siguientes:

- 1) La alimentación al seno materno es la forma más segura de alimentar a un bebé.
- 2) Sólo la leche humana contiene los nutrientes adecuados para su bebé, especialmente para su cerebro.
- 3) Sólo la leche humana reduce el riesgo de infecciones intestinales y respiratorias en sus primeros años de vida.
- 4) Reduce el riesgo de que se presente la muerte de cuna.
- 5) Reduce el riesgo de alergias en edades más avanzadas de la vida.
- 6) Los adultos que recibieron seno materno exclusivo al nacer tienen menos posibilidad de padecer obesidad, cáncer y diabetes.
- 7) Las madres que dan alimentación al seno materno reducen el riesgo de tener cáncer de mama y diabetes en el futuro.

Es importante recordarle que con sólo darle un biberón con leche de bote a su bebé se reducen de manera importante los beneficios que ya hemos mencionado.

Yo _____ (nombre completo de la madre) por el presente documento declaro que he recibido información clara y suficiente por parte del personal de salud del Instituto sobre la mejor forma de alimentar a mi bebé. También declaro que es mi voluntad que mi bebé sea alimentado de la siguiente manera (encierre en un círculo su opción):

- a) Seno materno y leche de bote
- b) Leche de bote exclusivamente

La razón por la que he tomado esta decisión es: _____

NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE _____

EXPEDIENTE DE LA MADRE _____ EXPEDIENTE DEL/LA RECIÉN NACIDO/A _____

FIRMA DE LA MADRE _____

NOMBRE Y FIRMA DE TESTIGO _____

NOMBRE Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A RESPONSABLE _____

Ciudad de México, a _____ de _____ de 20____

2300-32

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ALIMENTACIÓN AL/LA RECIÉN NACIDO/A CON LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA

La alimentación con leche humana donada, pasteurizada que se ofrece a los recién nacidos/a hospitalizados es gratuita e inocua (no causa daño) y proviene del Banco de Leche Humana del Instituto, misma que cumple con la normativa correspondiente y está dirigida a apoyar a los recién nacidos/as en estado crítico o grave y puede cubrir de forma parcial o total sus necesidades de este alimento, de manera transitoria mientras usted inicia a producir su propia leche.

Durante el procedimiento usted recibirá atención por personal médico, de enfermería y profesionales de la salud, que se encuentran cursando algún programa de especialización, siempre bajo la supervisión de médicos/as adscritos/as.

Seguridad: El Banco de Leches en el Instituto, garantiza que la leche donada con la que se alimentará a su recién nacido/a, esta pasteurizada (la somete a una temperatura alta durante un corto periodo de tiempo, enfriándola después rápidamente), con el propósito de esterilizarla.

Beneficios: La alimentación del recién nacido/a con leche humana donada pasteurizada, contiene nutrientes que ningún otro sucedáneo (fórmula comercial) contiene, ofreciéndole los siguientes beneficios:

- Cantidades adecuadas de nutrientes carbohidratos, proteínas y grasa.
- Proporciona proteínas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas
- Tiene anticuerpos que ayudan a evitar que el recién nacido/a se enferme; tener alergias, infecciones estomacales o intestinales y/o respiratorias, gases, diarrea y estreñimiento.
- Facilita su digestión y ayuda en su crecimiento y desarrollo de su cerebro

Recomendaciones: El apoyo de alimentación con leche humana pasteurizada será por el tiempo que el personal médico tratante lo considere necesario: Usted se compromete a seguir las indicaciones para mantener e incrementar su propia producción de leche materna y cubrir al 100% las necesidades de alimentación con lactancia exclusiva de su recién nacido/a.

Riesgos: El uso de leche humana donada en el Instituto, no tiene ningún riesgo, al contrario, le otorga múltiples beneficios su recién nacido/a.

El Instituto se rige bajo lineamientos éticos y científicos de la práctica médica, atendiendo al principio de libertad prescriptiva, lo que significa que los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, están facultados para actuar en aras de obtener el mayor beneficio del paciente, tomando en consideración las circunstancias de cada caso concreto.

ACEPTACIÓN PARA ALIMENTACIÓN AL/LA RECIÉN NACIDO/A
CON LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA

Manifiesto que me ha sido brindada información detallada, en palabras comprensibles para mí de la seguridad, beneficios y riesgos; de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión SOLICITO Y/O AUTORIZO al personal del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes para que mi recién nacido/a sea alimentado/a con leche humana donada, pasteurizada, que el personal médico tratante considere necesario durante la atención _____ en el Instituto, con fundamento en las normas legales, médicas y éticas vigentes.

El familiar, tutor o representante legal manifiesta que el personal médico le explicó suficientemente, en caso de aceptar el acto médico propuesto, cuenta con la absoluta libertad de revocar este consentimiento en el momento que así lo considere pertinente, reiterando así su absoluto respeto a la libre toma de decisión.

DATOS DE QUIEN ACEPTA EL CONSENTIMIENTO PARA ALIMENTACIÓN DE
LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA

Ciudad de México a ____ de _____ de 20____ Hora: ____ : ____

Asimismo, con este acto de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, designo como mis testigos:

Autoriza/Testigo

Testigo

Nombre completo del Familiar (parentesco),
Tutor o Representante Legal

Nombre completo y firma

NEGACIÓN PARA LA ALIMENTACIÓN DE LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA

Por medio del presente, de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, NIEGO consentir para que sea practicada en el/la recién nacido/a, alimentación de leche humana donada, pasteurizada. Consciente de que he sido informada/o de las consecuencias que resulten de esta negativa y que ponen en riesgo la vida.

DATOS DE QUIEN NIEGA EL CONSENTIMIENTO PARA LA ALIMENTACIÓN DE
LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA

Nombre completo del Familiar (parentesco),
Tutor o Representante Legal

Firma o huella digital

Testigo

Testigo

Nombre completo, firma y parentesco

Nombre completo, firma y parentesco

DATOS DE QUIEN RECABA EL CONSENTIMIENTO PARA LA ALIMENTACIÓN DE
LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA

Nombre(s) y apellidos, firma del /la Médico/a Tratante

N° de Cédula Profesional

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA LA ALIMENTACIÓN DE LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA

Ciudad de México, a ____ de ____ de 20__

Por medio del presente, REVOCO el consentimiento otorgado en fecha _____, y es mi deseo NO PROSEGUIR CON LA ALIMENTACIÓN DE LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA, que se indicó en mí o en mi representada a partir de la fecha _____, hora ____:____, deslindando de toda responsabilidad al personal del Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", toda vez que he entendido los alcances que conlleva esta revocación. Conozco los riesgos de no llevarla a cabo, pues se me han explicado las consecuencias de ello en términos que comprendo y aun así, decido NO proseguir.

DATOS DE QUIEN REVOCA EL CONSENTIMIENTO PARA LA ALIMENTACIÓN DE
LECHE HUMANA DONADA PASTEURIZADA._____
Nombre completo de la Paciente, Familiar,
Tutor o Representante Legal_____
Firma o huella digital

Asimismo, con este acto de manera libre, responsable y sin ningún tipo de presión, designo como mis testigos a:

Testigo

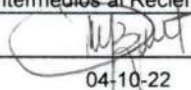
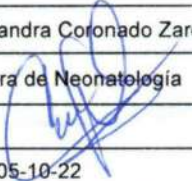
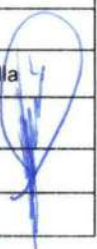
Testigo

Nombre completo, firma y parentesco_____
Nombre completo, firma y parentescoDATOS DE QUIEN RECABA NEGATIVA PARA CONTINUAR LA ALIMENTACIÓN DE
LECHE HUMANA DONADA, PASTEURIZADA_____
Nombre completo y firma del/la Médico(a)_____
N° de cédula profesional

2302-01 B

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-13
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	13. Procedimiento para la entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al recién Nacido(a)			Hoja: 1 de 11

13. Entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-13
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	13. Procedimiento para la entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al recién Nacido(a)			Hoja: 2 de 11

1.0 Propósito

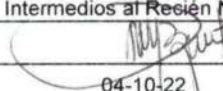
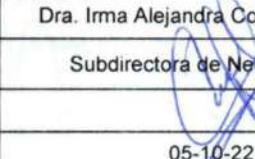
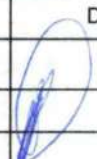
- 1.1 La entrega de guardia es el procedimiento por medio del cual el personal médico entrega y recibe informe completo del estado clínico del paciente en forma individualizada incluyendo: nombre, edad, diagnóstico, días de tratamiento, evolución, signos vitales, tolerancia a la vía oral, exámenes tomados y pendientes entre otros, además de las actividades o cuidados especiales realizados. En cuanto al servicio, se debe informar todo tipo de novedades y eventualidades suscitadas con el personal clínico, paraclínico, asistencial y padres de familia. El propósito es ordenar y normar los pasos para la entrega-recepción de los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios que integran la Subdirección de Neonatología (Departamento de cuidados intensivos neonatales, de cuidados intermedios, terapia de mínima invasión, unidad tocoquirúrgica, alojamiento conjunto y urgencias) que quedarán a cargo de los residentes de la especialidad de neonatología de 15:00 a 7:00 de lunes a viernes y de 7:00 a 7:00 los sábados, domingos y días festivos. Una entrega de turno correcta, incidirá en una atención segura y de calidad, optimiza los tiempos y recursos disponibles en relación a las necesidades específicas de los pacientes

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, Subdirección de Neonatología y Departamentos que la integran.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los participantes del curso de especialización en Neonatología y médicos residentes rotantes de otras instituciones que estén en pasantía por los servicios de la Subdirección de Neonatología

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

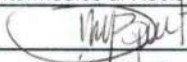
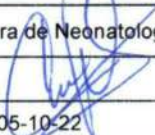
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Neonatología, verificar que los departamentos que la integran, cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Elaborar un proceso ordenado e integral para la entrega-recepción de pacientes hospitalizados en los Departamentos de la Subdirección de Neonatología durante los horarios de guardia
 - Instruir al grupo de residentes de Neonatología para seguir los lineamientos de la entrega-recepción de guardia
 - Garantizar que los residentes a cargo de los recién nacidos hospitalizados en el los Departamentos de la Subdirección de Neonatología durante los horarios de guardia, tengan pleno conocimiento de las actividades asistenciales necesarias para el óptimo cuidado de los pacientes y de que se cumplan en tiempo, forma y en congruencia con las normas institucionales y guías de práctica clínica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-13
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	13. Procedimiento para la entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al recién Nacido(a)			Hoja: 3 de 11

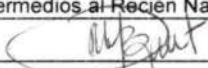
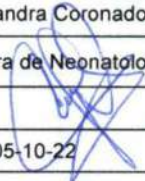
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Neonatología para que se elabore el procedimiento para la entrega-recepción de pacientes durante los horarios de guardia	
Subdirección de de Neonatología	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a) que elabore el procedimiento para la entrega-recepción de pacientes durante los horarios de guardia	
Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a)	3	Recibe instrucción, elabora el procedimiento para la entrega-recepción de pacientes durante los horarios de guardia y solicita autorización a la subdirección de Neonatología ¿Procede? No regresa a la actividad #3 Si: da a conocer a los médicos residentes el procedimiento para la entrega-recepción de los pacientes hospitalizados en el Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a) durante los horarios de guardia -Supervisa que los médicos residentes de neonatología desarrollen correctamente el procedimiento para la entrega-recepción de los pacientes hospitalizados en el Cuidados Intermedios al Recién Nacido(a), durante los horarios de guardia Procedimiento: 1. La coordinación de enseñanza de neonatología indicará a todos los residentes de los horarios para entrega-recepción de guardia:	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

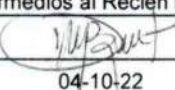
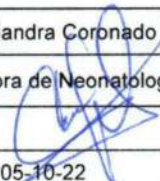
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-13
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	13. Procedimiento para la entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al recién Nacido(a)			Hoja: 4 de 11

	-Lunes-viernes: entrega 15:00, recepción 7:00 -Sábado, domingo y días festivos: entrega y recepción 7:00 2. Antes del ingreso a cada área los residentes deberán realizar lavado de manos exhaustivo 3. Los residentes de 4º y 5º año que recibirán la guardia deberán presentarse juntos a las 15:00 /7:00 según sea el caso en el servicio que tengan asignado para la guardia y deberán recibir a TODOS LOS PACIENTES DEL SERVICIO SIN DIVISIONES 4. El residente de 4º año fijo en cada servicio en compañía y con la supervisión de su residente de 5º año, deberá presentar a pie de cuna a cada paciente a su cargo, detallando la siguiente información: • Nombre • N° de cama. • Sexo • Edad en días, edad gestacional y edad gestacional corregida. • Peso diario y ganancia o pérdida ponderal diaria. • Diagnóstico: motivo la hospitalización y diagnósticos actualizados • Tratamientos: medicamentos específicos, dosis y días de tratamiento • Estado o condiciones clínicas. • Problemas: Se registraran las principales novedades en el turno como resultados de paraclínicos, indicaciones especiales como aislamientos, medicamentos especiales, cirugías, eventos adversos, etc. • Pendientes y Problemas por resolver: exámenes paraclínicos por tomar o recabar (no de rutina), procedimientos, interconsultas, cirugías.	
--	---	--

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

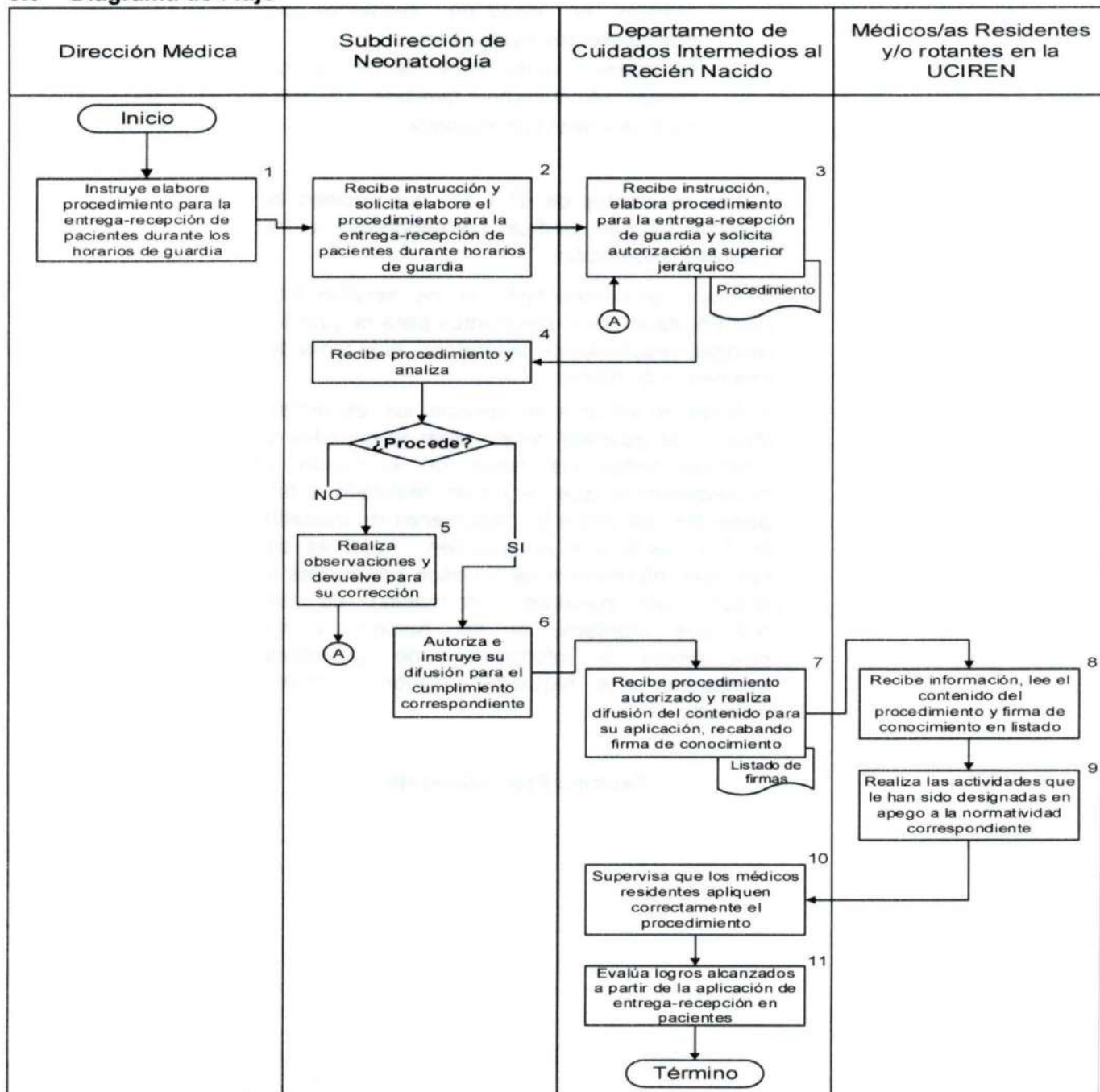
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-13
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	13. Procedimiento para la entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al recién Nacido(a)			Hoja: 5 de 11

	• Información a familiares: Estado paciente, cambios en evolución, decisiones de procedimientos invasivos etc. • Al ocurrir evento relevante, si se ha comunicado el hecho a familiares y ha sido notificado según corresponda. 5. Los residentes de 4º y 5º que reciben la guardia deberán verificar correspondencia del paciente y ubicación. 6. Los residentes fijos en los servicio NO DEBEN dejar como pendientes para la guardia recoger resultados de laboratorio, ni la toma de exámenes de rutina. 7. Antes de retirarse del servicio, los residentes (fijos y de guardia) deben dejar terminadas y firmadas todas las notas de evolución y procedimientos que se hayan realizado a los pacientes, así como los resúmenes de traslado en los casos que lo ameriten, además de entregar información de egresos pendientes y destino del paciente, información de los próximos ingresos, si los hubiere y su procedencia e información de pacientes evaluados, que requieran nuevos controles médicos. Termina Procedimiento	
--	---	--

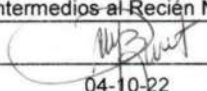
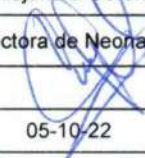
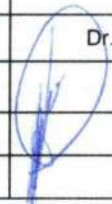
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-13
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido			Rev. 2
	13. Procedimiento para la entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al recién Nacido(a)			Hoja: 6 de 11

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SN-DCIRN-MP-13
	Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido		Rev. 2
	13. Procedimiento para la entrega-recepción de guardia en la Unidad de Cuidados Intermedios al recién Nacido(a)		Hoja: 7 de 11

Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

6.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
- Programa de actividades	1 año	Departamento de Cuidados Intermedios al recién nacido (a)	No aplica

7.0 Glosario

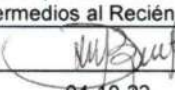
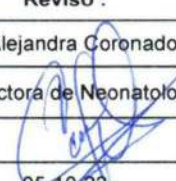
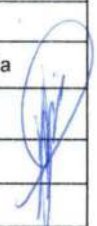
- 7.1 **Proceso entrega de guardia:** pasos ordenados que se deben seguir para la entrega-recepción de los pacientes hospitalizados en los servicios de la Subdirección de Neonatología durante los horarios de guardia. Es el momento en que se transfiere la información respecto a las funciones asistenciales y administrativas relacionada con la atención de pacientes, en forma verbal y a través de documento escrito utilizado para este propósito

7.2

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	06-10-22	Actualización por cambio del Titular del departamento

8.0 Anexos

No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Deneb Algedi Morales Barquet	Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco	Dr. Manuel Cortés Bonilla
Puesto-Cargo	Jefa del departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido	Subdirectora de Neonatología	Director Médico
Firma			
Fecha	04-10-22	05-10-22	06-10-22