

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIÁTRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Página 1 de 2
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019 Versión vigente: 00

ÍNDICE

Pág.

1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE	3
3. DEFINICIONES.....	4
4. RESPONSABILIDADES.....	6
5. DESARROLLO	7
6. DOCUMENTOS APLICABLES.....	9
7. ANEXOS	10
8. CONTROL DE CAMBIOS	20
9. DIAGRAMA DE FLUJO	21

1. OBJETIVO:

Guiar al personal implicado en el procedimiento de consulta de rehabilitación pediátrica neurológica del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Civil de Guadalajara a lo largo de todo el proceso de esta actividad asistencial.

2. ALCANCE:

El procedimiento de consulta de rehabilitación pediátrica neurológica se realiza en el consultorio de Rehabilitación Pediátrica del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Civil de Guadalajara, implica principalmente al Médico Especialista, Becario, Terapeuta, Secretaria de Apoyo, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Administrativo, Auxiliar de Admisión y Afanadora; inicia con la llegada del paciente y padre o tutor a la recepción del servicio para ser atendido en el consultorio médico y finaliza cuando estos se retiran del área con el plan terapéutico correspondiente.

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Dra. Nelsi Alejandra González González. Médico Adscrito al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación	Dr. Armando Tonatiuh Ávila García. Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación	Dr. Santiago López Venegas. Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Página 2 de 28 Fecha de Revisión: Septiembre 2019 Versión Vigente: 00

3. DEFINICIONES:

Agenda: Libro, cuaderno o dispositivo electrónico en que se apunta para no olvidarlo, aquello que se ha de hacer.

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

Discapacidad: Deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria.

Ética médica: Rama de la ética que se ocupa de promover los principios éticos que regulan la actividad de la medicina para que siempre prevalezca una actuación correcta de los profesionales de la salud en relación con los pacientes que tratan.

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

Exploración física: Conjunto de maniobras que realiza un médico para obtener información sobre el estado de salud de una persona.

Historia clínica: Relación ordenada de los antecedentes clínicos de un paciente y de otros datos obtenidos mediante interrogatorio, observación y otros exámenes complementarios con el fin de conseguir un diagnóstico correcto y determinar un tratamiento de la enfermedad que padece.

Interrogatorio clínico: Serie de preguntas clínicas comúnmente formuladas por escrito.

Manual de procedimientos: Documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa, o de dos o más de ellas.

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Página 3 de 28 Fecha de Revisión: Septiembre 2019 Versión Vigente: 00

Neurología: Parte de la medicina que se ocupa de la anatomía, la fisiología y las enfermedades del sistema nervioso.

Norma: Regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las conductas, tareas, actividades, etc.

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

Pediatría: Parte de la medicina que se ocupa del estudio del crecimiento y el desarrollo de los niños hasta la adolescencia, así como del tratamiento de sus enfermedades.

Prescripción médica: Es un acto científico, ético y legal. Mediante esta acción un profesional médico utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico.

Procedimiento: Acción de proceder, método de ejecutar algunas cosas; modo de decir o hacer con orden.

Proceso: Conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial.

Rehabilitación: Es un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y/o social funcional óptimo, proporcionándole así los medios de modificar su propia vida. Puede comprender medidas encaminadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional y otras medidas encaminadas a facilitar ajustes o reajustes sociales.

Terapia física: Ciencia del tratamiento a través de medios físicos, ejercicio terapéutico, masoterapia y electroterapia para restaurar la función una vez perdida o evitar que se pierda en individuos o poblaciones.

Tutor: Persona que se encarga de la tutela de una persona, en especial la nombrada para encargarse de los bienes de un menor o de una persona con incapacidad mental y para representarlos en los actos jurídicos.

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019 Versión Vigente: 00

4. RESPONSABILIDADES:

4.1 Elaboración y Actualización

- Médico Especialista.
- Auxiliar Administrativo.

4.2 Aprobación

- Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos.
- Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

4.3 Ejecución

- Médico Especialista.
- Becario.
- Terapista.
- Auxiliar de Enfermería.
- Secretaria de Apoyo.
- Afanadora.

4.4 Supervisión

- Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
- Médico Especialista.



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 5 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

5. DESARROLLO:

No.	Responsable(s)	Descripción de la actividad
5.1	Afanadora	Limpieza de los consultorios, recepción y sala de espera.
5.2	Afanadora	Abastecimiento de insumos de limpieza necesarios.
5.3	Auxiliar de Enfermería	Vestido de camillas de exploración.
5.4	Auxiliar de Enfermería	Abastecimiento de insumos clínicos y papelería necesarios.
5.5	Secretaria de Apoyo	Recepción del paciente y padre o tutor, verificación de su cita en el tarjetón y registro de su llegada en la agenda electrónica.
5.6	Secretaria de Apoyo	Entrega del tarjetón y recibo de pago al Auxiliar de Enfermería o al consultorio correspondiente.
5.7	Auxiliar de Enfermería	Toma de signos vitales y somatometría (incluyendo perímetro cefálico cuando así aplique) al paciente en presencia del padre o tutor, y registro de estos en el recibo de pago.
5.8	Auxiliar de Enfermería	Búsqueda de la última hoja de indicaciones de terapia física del paciente en el archivo correspondiente y colocación de ésta dentro del tarjetón cuando así aplique.
5.9	Auxiliar de Enfermería	Ubicación del paciente y padre o tutor en sala de espera, entrega de tarjetón, recibo de pago y última hoja de indicaciones de terapia física en el consultorio correspondiente.
5.10	Médico Especialista y/o Becario	Llamado al paciente y padre o tutor, y registro del inicio de la consulta en la agenda electrónica.
5.11	Médico Especialista y/o Becario	Presentación con el paciente y padre o tutor.
5.12	Médico Especialista y/o Becario	Realización del interrogatorio clínico y registro de éste en la nota médica de evolución electrónica (Anexo 1).
5.13	Médico Especialista y/o Becario	Realización de la exploración física y registro de ésta en la nota médica de evolución electrónica.
5.14	Médico Especialista y/o Becario	Revisión de estudios de laboratorio y/o de imagen, y registro de éstos en la nota médica de evolución electrónica.
5.15	Médico Especialista y/o Becario	Llenado de los apartados faltantes en la nota médica de evolución electrónica de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
5.16	Médico Especialista y/o Becario	Explicación al padre o tutor y al paciente respecto a su diagnóstico, pronóstico y opciones de tratamiento.
5.17	Médico Especialista y/o Becario	Elaboración de las indicaciones de terapia física en los formatos enseñanza tarjetón único de terapias (Anexo 2) o institucional tarjetón único de terapias (Anexo 3) de acuerdo corresponda.
5.18	Médico Especialista y/o Becario	Programación de la consulta subsecuente en la agenda de consulta impresa (registrando nombre y apellido del paciente) y en el tarjetón (anotando fecha, hora, servicio y médico) cuando

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Página 6 de 28
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

		así aplique.
5.19	Médico Especialista y/o Becario	Elaboración de receta médica (Anexos 4 y 5), solicitud de estudio de laboratorio (Anexo 6), radiológicos (Anexo 7) y/o interconsulta (Anexo 8) cuando así aplique.
5.20	Médico Especialista y/o Becario	Resolución de dudas o inquietudes del paciente y padre o tutor.
5.21	Médico Especialista y/o Becario	Derivación del paciente y padre o tutor con el Terapista y/o con la Secretaria de Apoyo para la programación de sus sesiones en las agendas impresa y electrónica cuando así aplique.
5.22	Médico Especialista y/o Becario	Registro de la salida del paciente y de su diagnóstico con el código ICD en la agenda de consulta electrónica.
5.23	Médico Especialista y/o Becario	Entrega de la(s) hoja(s) de indicaciones de terapia física a la Secretaria de Apoyo para su archivo cuando el paciente haya sido dado de alta.
5.24	Terapista	Programación del programa de terapia física en la agenda de terapia física impresa (registrando nombre y apellido del paciente en todas las sesiones) y en el tarjetón (anotando con claridad fecha, hora, clínica y terapeuta) cuando así aplique.
5.25	Terapista	Información al padre o tutor y al paciente respecto a la indumentaria y accesorios necesarios para su programa de terapia física cuando así aplique.
5.26	Secretaria de Apoyo	Programación de la consulta subsecuente y del programa de terapia física electrónica en la agenda electrónica cuando así aplique.
5.27	Médico Especialista y/o Becario	Entrega de hoja de productividad diaria impresa al Auxiliar Administrativo. TERMINA.

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Fecha de Revisión: Septiembre 2019 Versión Vigente: 00
DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		

6. DOCUMENTOS APLICABLES:

- Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", vigente.
- Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, vigente.
- Manual de Organización del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, MO-CH-RE-01.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- Formato de Nota Médica de Evolución.
- Formato de Enseñanza Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.
- Formato de Institucional Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.
- Formato de Receta. OPD Hospital Civil de Guadalajara. Universidad de Guadalajara. Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde".
- Formato de Receta. Secretaria de Salud Jalisco. Seguro Popular.
- Formato Solicitud Exámenes de Laboratorio.
- Formato Solicitud Estudio Radiológico.
- Formato Hoja de Interconsulta.



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 8 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

7. ANEXOS

Anexo 1. Formato de Nota Médica de Evolución.

	Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO	N° de Registro: 15130966
	Edad: 41 años 10 meses y 8 días. Sexo: FEMENINO	Fecha de nacimiento: 01/11/1977
	CURP: _____	N° de seguro popular: _____
	Domicilio: CALLE VALLE DE SAN MOISES, 25 1 Municipio: Tlajomulco de Zúñiga Localidad: Real Del Valle Fraccionel	

NOTA MÉDICA DE EVOLUCIÓN

Fecha: 09/09/2019 Hora: 11:07 NÚMERO DE RECIBO: MUESTRA

Servicio: MED FISICA Y REHAB. FAA

SIGNOS VITALES

F.C.: x min. F.R.: x min. T.A.: mmHg TEMP: °C GLUCEMIA: dl/ml SAT O2: %

PESO Kgs. TALLA mt IMC DIAMETRO PUPILAR: mm DMH: ml/hr

FIRMA ENFERMERA Firmado por: _____ FECHA DE TOMA: 00/00/0000

EVOLUCIÓN

MUESTRA

EXPLORACIÓN FÍSICA (Hábitus externo-Dis capacidad-Exploración general)

MUESTRA

RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

MUESTRA

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Creación: 09/09/2019 13:11 AVILA GARCIA, ARMANDO DONATICH Impresión: 09/09/2019 13:11 AVILA GARCIA, A. DONATICH Página 1



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 9 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

	Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO	Nº de Registro: 15130966	
	Edad: 41 años 10 meses y 8 días	Sexo: FEMENINO	Fecha de nacimiento: 01/11/1977
	CURP:	Nº de seguro popular:	
	Domicilio: CALLE VALLED DE SAN MOISES 25 1	Municipio: Tlajomulco de Zúñiga	Localidad: Real Del Valle Fraccione

DIAGNÓSTICOS:

Principal

Z519 ATENCION MEDICA, NO ESPECIFICADA

Secundario

PROBLEMAS CLÍNICOS ACTUALES

TRATAMIENTO

PRONÓSTICO

PLAN

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

Firma de quién elabora	Firma Médico Adscrito
Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLH Guadalajara a 09/09/2019 DGP:7254562	Firmado por: a DGP:.....

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Creación: 09/09/2019 13:11 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLH Impresión: 09/09/2019 13:11 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLH Página 2



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 10 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 2. Formato de Enseñanza Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.

	Nombre:	IVANA REYES AVENDAÑO		N° de Registro:	15130956					
	Edad:	41 años 10 meses y 8 días.	Sexo:	FEMENINO	Fecha de nacimiento:	01/11/1977				
	CURP:	N° de seguro popular:								
	Domicilio:	CALLE VALLED DE SAN MOSES 25 1	Municipio:	Tlajomulco de Zuñiga	Localidad:	Real Del Valle Fraccionamiento				
TARJETON ÚNICO DE TERAPIAS: ENSEÑANZA										
Diagnóstico:			Servicio:							
Z519 ATENCION MEDICA, NO ESPECIFICADA			MED FISICA Y REHAB. FAA							
TF MUSCULOESQUELETICA		<input type="checkbox"/>	TF NEUROLÓGICA		<input type="checkbox"/>					
TF PEDIATRICA		<input type="checkbox"/>	TANQUE NIÑOS		<input type="checkbox"/>					
TERAPIA OCUPACIONAL		<input type="checkbox"/>	HIDROTERAPIA		<input type="checkbox"/>					
MUESTRA										
Firma del Médico			Firma del Médico							
Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH Guadalajara a 09/09/2019 DGP: 7254562			Firmado por: a DGP:							
Fecha:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No. Recibo:										
Firma:										
Notas de Terapia Física:										
MUESTRA										
ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"										
Hospital No. 276, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400										

Creación: 09/09/2019 15:15 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH Impresión: 09/09/2019 15:15 AVILA GARCIA, TONATIUH Página 4

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Página 11 de 28
		Fecha de Revisión: Septiembre 2019
DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Versión Vigente: 00

Anexo 3. Formato de Institucional Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.

		Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO Edad: 41 años 10 meses y 8 días. Sexo: FEMENINO CURP: N° de seguro popular: Domicilio: CALLE VALLE DE SAN MOISES 25, 1 Municipio: Tlajomulco de Zúñiga Localidad: Real Del Valle Fraccionamiento	N° de Registro: 15130968 Fecha de nacimiento: 01/11/1977																																	
TARJETON ÚNICO DE TERAPIAS: INSTITUCIONAL																																				
Diagnóstico: Z519 ATENCION MEDICA, NO ESPECIFICADA		Servicio: MED FISICA Y REHAB. FAA																																		
TERAPIA MUSCULO ESQUELETICA <input type="checkbox"/>		TERAPIA NEUROLÓGICA <input type="checkbox"/>																																		
TERAPIA PEDIATRICA <input type="checkbox"/>		TERAPIA EMPLEADOS <input type="checkbox"/>																																		
TERAPIA OCUPACIONAL <input type="checkbox"/>		HIDROTERAPIA <input type="checkbox"/>																																		
MUESTRA																																				
Firma del Médico Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLH Guadalajara a 09/09/2019 DGP: 7254562		Firma del Médico Firmado por: a DGP:																																		
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Fecha:</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>No. Recibo:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Firma:</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				Fecha:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No. Recibo:											Firma:										
Fecha:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																										
No. Recibo:																																				
Firma:																																				
Notas de Terapia Física: MUESTRA																																				
ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE" Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400																																				

Creación: 09/09/2019 15:14 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLH Impresión: 09/09/2019 15:14 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLH Página 1



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04
Página 12 de 28
Fecha de Revisión: Septiembre 2019
Versión Vigente: 00

Anexo 4. Formato de Receta. OPD Hospital Civil de Guadalajara. Universidad de Guadalajara.
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde".



**O.P.D. HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA**

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
FRAY ANTONIO ALCALDE



SERVICIO _____ FECHA

NOMBRE DEL PACIENTE _____

MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN)	
PRESCRIPCIÓN	
MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN)	
PRESCRIPCIÓN	
MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN)	
PRESCRIPCIÓN	

DOMICILIO: HOSPITAL 275, C.P. 44280, S.H.
GUADALAJARA, JAL.
TEL: 36-13-14-56, 36-14-72-44 Y 36-85-44-00
RFC: OPD-976410-9Y3

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MÉDICO _____

CEDULA PROF _____ CEDULA DE ESP _____



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 13 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 5. Formato de Receta. Secretaria de Salud Jalisco. Seguro Popular.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD JALISCO
RECETA



SEGURO POPULAR

FOLIO	145119	
	021502	
DIA	MESES	AÑO

NOMBRE DE LA UNIDAD: HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"	
CLAVE (CLUES): JCSSA002195	DOMICILIO: CALLE HOSPITAL No. 278 COL. EL RETIRO
ENTRE BELEN Y JUAN CALDERON C.P. 44260, GUADALAJARA, JAL. TEL.: 36 14 55 01	
DATOS DEL PACIENTE: NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____	
NOMBRE: _____	
EDAD: _____ Años <input type="radio"/> Meses <input type="radio"/> Días <input type="radio"/> Horas <input type="radio"/>	
NÚMERO DE AFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR: _____	
CLAVE:	CANTIDAD CON LETRA:
NOMBRE GENÉRICO: _____	
PRESENTACIÓN: _____	
INDICACIONES: (Dosis, Vía de administración, Frecuencia, Tiempo de duración del tratamiento y Recomendaciones)	
CANTIDAD RECIBIDA:	FIRMA DEL PACIENTE:
CLAVE:	CANTIDAD CON LETRA:
NOMBRE GENÉRICO: _____	
PRESENTACIÓN: _____	
INDICACIONES: (Dosis, Vía de administración, Frecuencia, Tiempo de duración del tratamiento y Recomendaciones)	
CANTIDAD RECIBIDA:	FIRMA DEL PACIENTE:
CLAVE:	CANTIDAD CON LETRA:
NOMBRE GENÉRICO: _____	
PRESENTACIÓN: _____	
INDICACIONES: (Dosis, Vía de administración, Frecuencia, Tiempo de duración del tratamiento y Recomendaciones)	
CANTIDAD RECIBIDA:	FIRMA DEL PACIENTE:
Nombre del médico: Cédula Profesional: Cédula de Especialidad: Universidad: Horario de atención:	SELO DE LA UNIDAD FOLIO: 145119 021502 DIA: _____ MESES: _____ AÑO: _____ FIRMA DEL MÉDICO

Original blanco: Farmacia Subrogada

135-346-9581

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Página 15 de 28
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

Anexo 7. Formato Solicitud Estudio Radiológico.

	Nombre: ALICIA ENRIQUEZ PADILLA	N° de Registro: 15179638	
	Edad: 51 años 5 meses y 2 días	Sexo: FEMENINO	Fecha de nacimiento: 16/04/1968
	CURP:	N° de seguro popular:	
	Domicilio: CALLE MORELOS, 61	Municipio: Ixtahuecan de los Membrillos	Localidad: Ixtahuecan de los Membrillos

SOLICITUD DE ESTUDIO RADIOLÓGICO

SERVICIO QUE SOLICITA: RAYOS X Y SONOGRAFIA FAA Fecha: 18/09/2019

PRINCIPALES SINTOMAS Y SIGNOS CLÍNICOS:

PULSO: T.A. MAX. MID PESO: KGS.

DIAGNÓSTICO:
Z519 ATENCION MEDICA, NO ESPECIFICADA

ESTUDIO SOLICITADO:
(De clic en el desplegable para localizar el concepto, puede poner la primer letra del estudio que busca)

FECHA DE PRÓXIMA CITA: 00/00/0000

OBSERVACIONES

SOLICITÓ EL EXÁMEN:
FIRMA DEL MÉDICO
Firmado por: AVILA GARCÍA, ARMANDO TONATIUH
Guadalajara a 18/09/2019 DGP. 7254562

FT-EC-RX/Version 00

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 270, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 39834400

C:\909000\18092019\12:34:54\AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH - Impresión: 18/09/2019 12:34 AVILA GARCIA A. TONATIUH Página 1

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Página 16 de 28
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

Anexo 8. Formato Hoja de Interconsulta.

	Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO	N° de Registro: 1513986	
	Edad: 41 años 10 meses y 8 días	Sexo: FEMENINO	Fecha de nacimiento: 01/11/1977
	CURP: _____	N° de seguro popular: _____	
	Domicilio: CALLE VALLED DE SAN MOISES 25. 1	Municipio: Tlaxiaco de Zúñiga	Localidad: Real Del Valle Fraccionamiento

HOJA DE INTERCONSULTA

Solicitud Urgente: Fecha: 09/09/2019 Hora: 13:20

Servicio que solicita la interconsulta	Servicio al que se deriva
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca: x min. Presión Arterial: mmHg Oximetría de Pulso: %
 Frecuencia Respiratoria: x min. Temperatura: °C Glucemia Capilar: mg/dl

Escala Análoga del Dolor

					
0	2	4	6	8	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Motivo de Consulta:

RESUMEN CLINICO DEL CASO

a. Antecedentes de Relevancia para el Caso:

b. Interrogatorio:

c. Exploración Física:

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 17 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

	Nombre:	IVANA REYES AVENDAÑO		N° de Registro:	15130966	
	Edad:	41 años 10 meses y 8 días.	Sexo:	FEMENINO	Fecha de nacimiento:	01/11/1977
	CURP:	N° de seguro popular:				
	Domicilio:	CALLE VALLE DE SAN MÓNES, 25, 1	Municipio:	Tlajomulco de Zúñiga	Localidad:	Real Del Valle Fraccionamiento

d. Estado Mental:

Laboratorio y Gabinete (previos y/o actuales):

DIAGNÓSTICOS:

Alergias

Tipo de Alergia Fecha Detección 00/00/0000 Tipo de Reacción

Especifique:

Problemas Clínicos:

Tratamiento Otorgado:

Pronóstico para la Vida y Función:

Firma del Médico Adscrito:

Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLICH
Guadalajara a 09/09/2019 DGP: 7254562

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44260 Tel: 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Creación: 09/09/2019 15:20 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLICH Impresión: 09/09/2019 15:20 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLICH Página 2



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 18 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

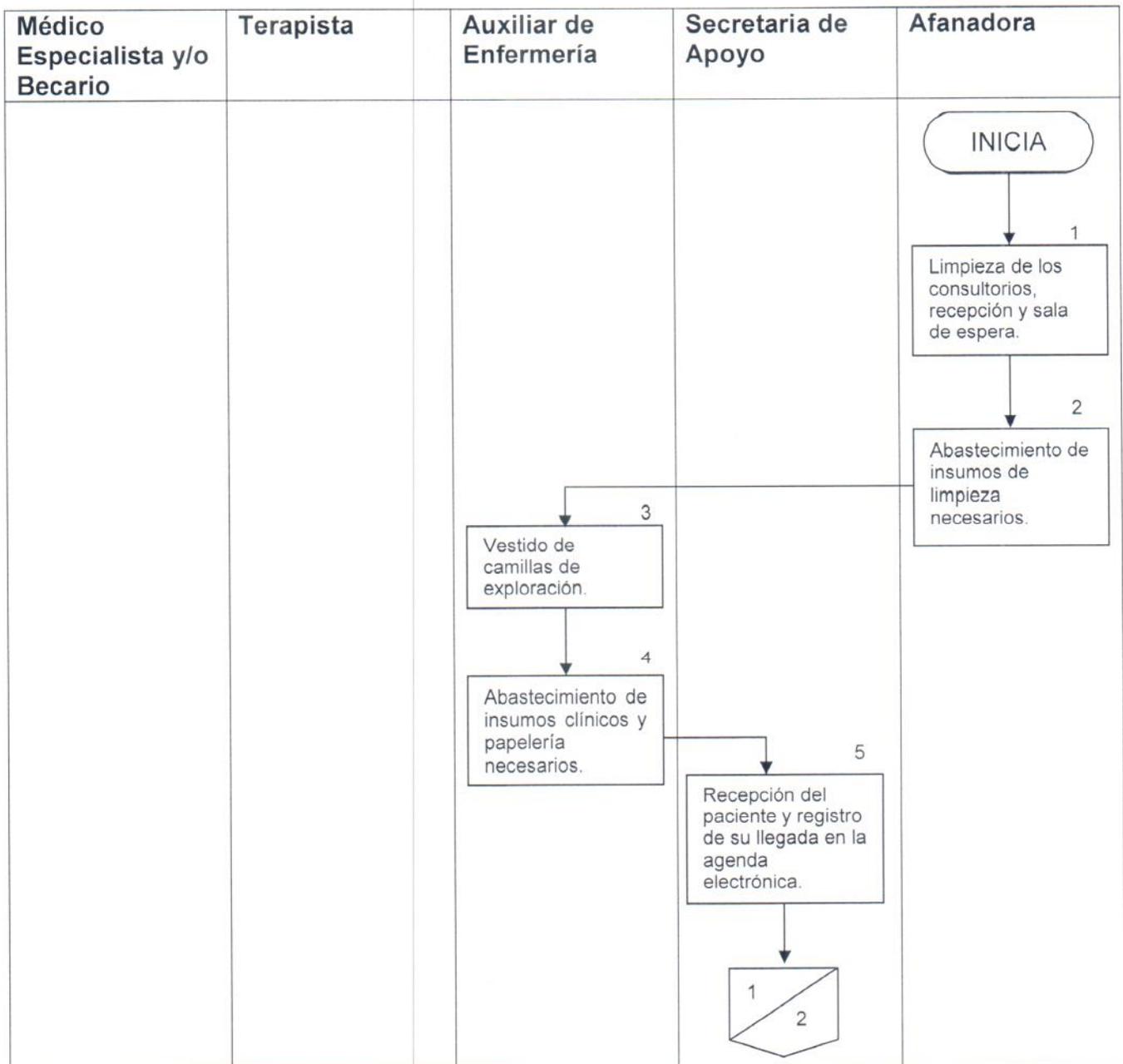
Versión Vigente: 00

8. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Septiembre 2019.	Alta del Documento.

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Página 19 de 28
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

9. DIAGRAMA DE FLUJO:





**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

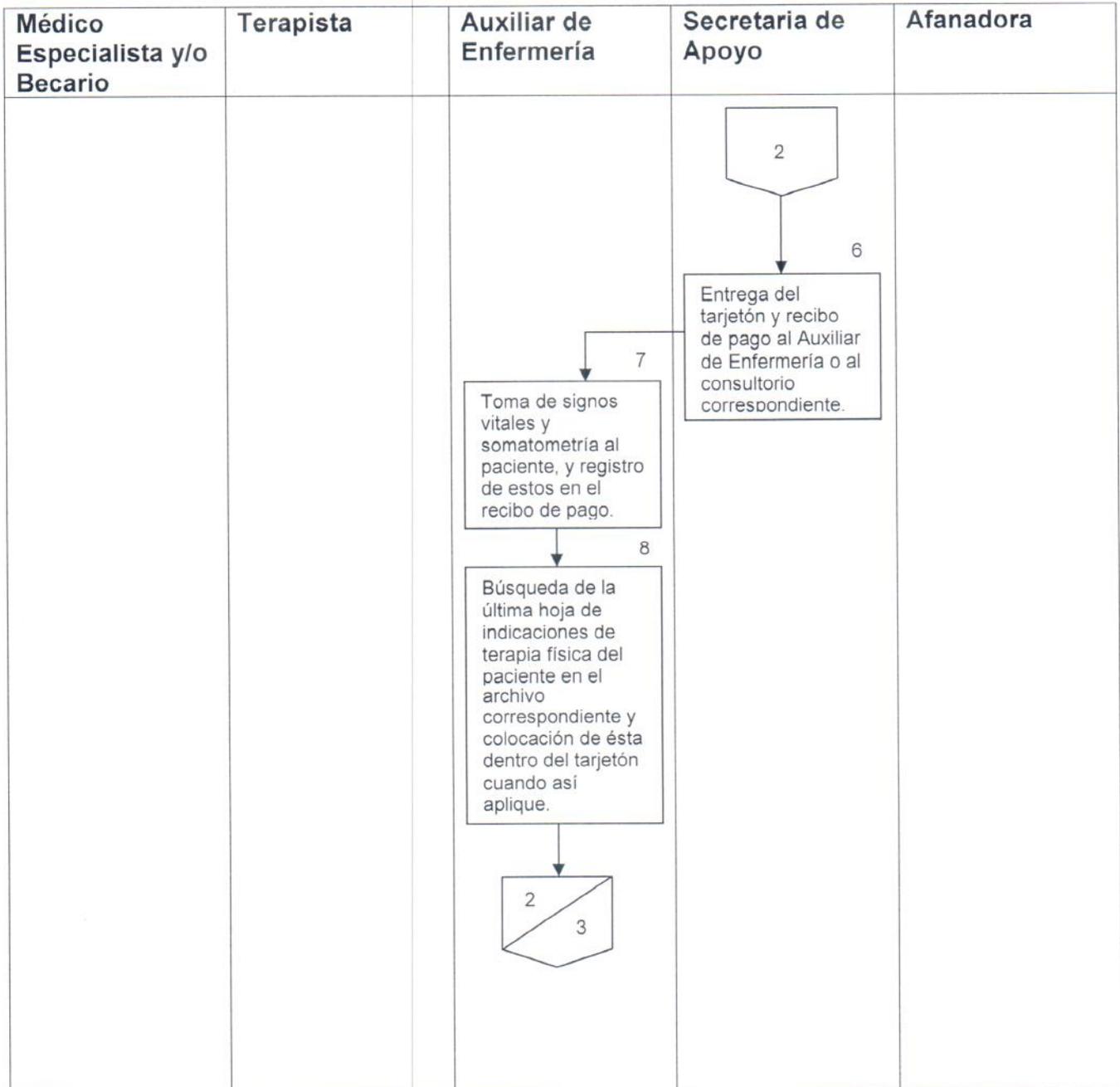
**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

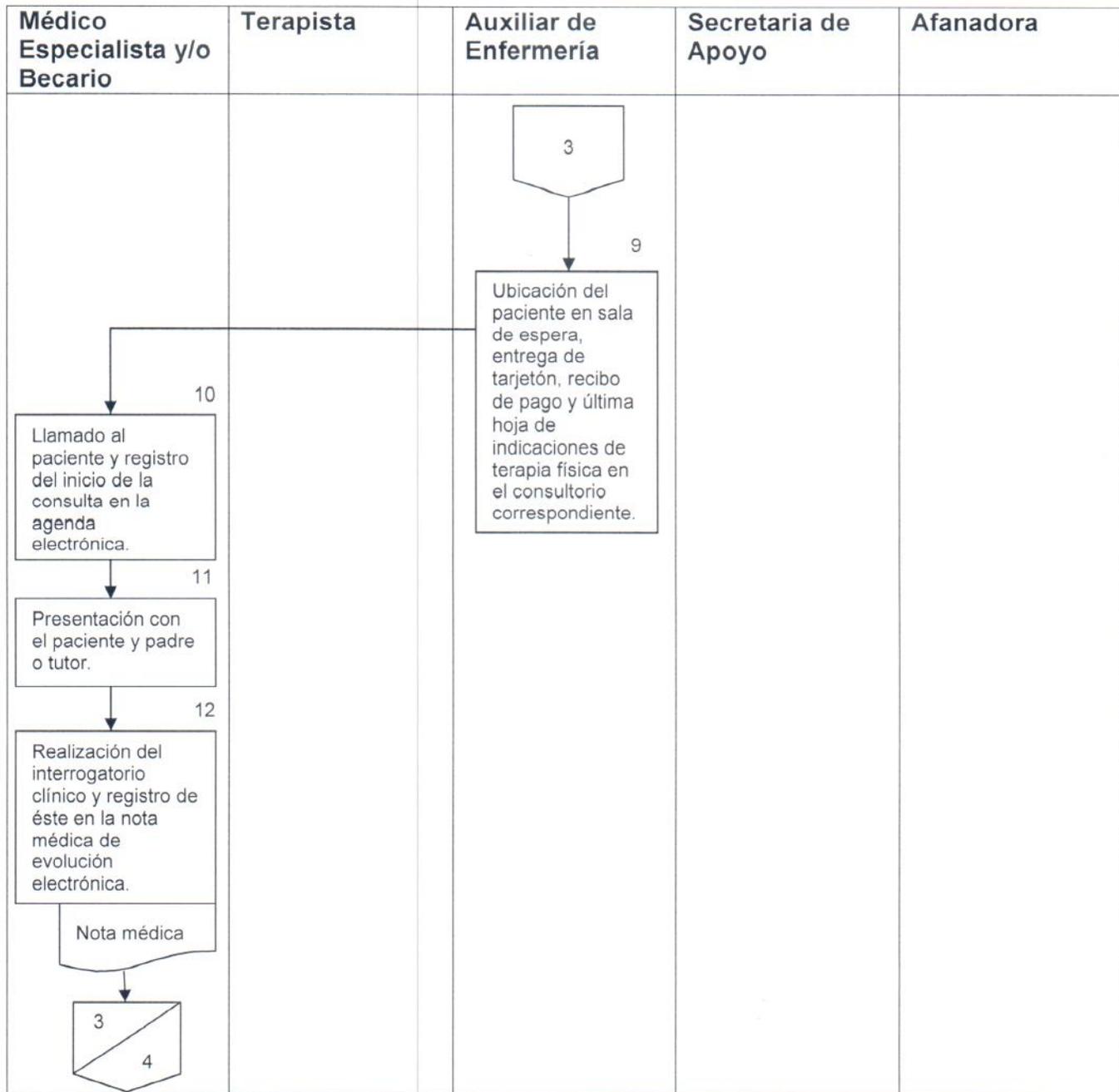
Página 20 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00



	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-04
		Página 21 de 28
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00





**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 22 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapista	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 23 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora
<pre> graph TD 5_5[5] --> 16[16] 16[16] --> 17[17] 17[17] --> 5_6[5/6] </pre>				



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 24 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora
<p>6</p> <p>18</p> <p>Programación de la consulta subsecuente en la agenda de consulta impresa (registrando nombre y apellido del paciente) y en el tarjetón (anotando fecha, hora, servicio y médico) cuando así aplique.</p> <p>6 / 7</p>				



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 25 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora
<p>7</p> <p>19</p> <p>Elaboración de receta médica, solicitud de estudio de laboratorio radiológicos y/o interconsulta cuando así aplique.</p> <p>Receta médica</p> <p>Receta médica</p> <p>Solicitud de estudio de laboratorio</p> <p>Solicitud de estudios radiológicos</p> <p>Interconsulta</p> <p>7 / 8</p>				



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 26 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora
<pre> graph TD A[8] --> B[20] B --> C[21] C --> D[8/9] </pre> <p>8</p> <p>20</p> <p>Resolución de dudas o inquietudes del paciente y padre o tutor.</p> <p>21</p> <p>Derivación del paciente y padre o tutor con el Terapeuta y/o con la Secretaria de Apoyo para la programación de sus sesiones en las agendas impresa y electrónica cuando así aplique.</p> <p>8 9</p>				



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

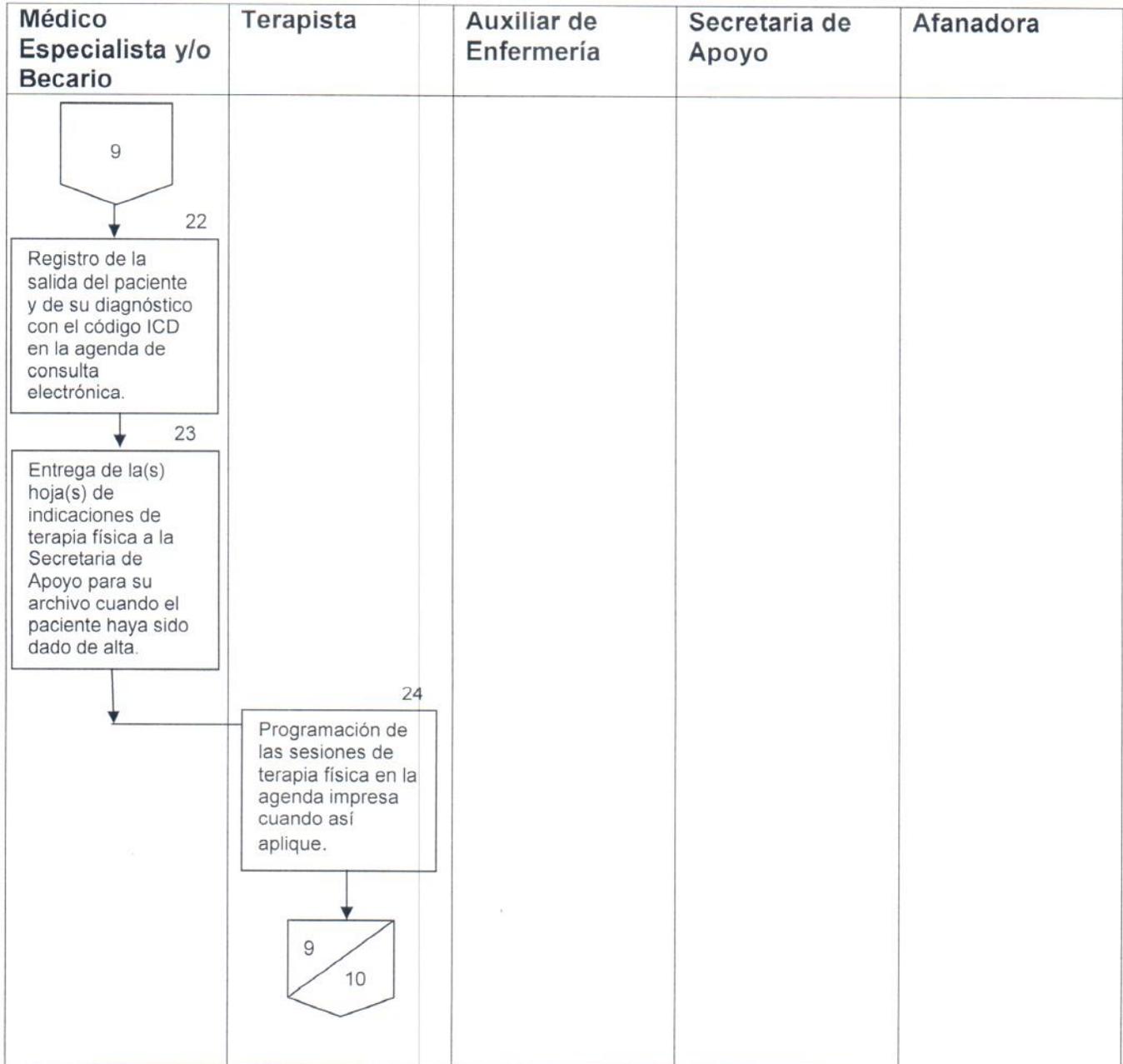
**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04

Página 27 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00





**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DE REHABILITACION
PEDIATRICA NEUROLÓGICA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-04
 Página 28 de 28
 Fecha de Revisión:
 Septiembre 2019
 Versión Vigente: 00

