

	<b>PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA MÉDICA SERVICIO DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR</b>	Código: PR-CH-TC-04
		Página 1 de 4
	<b>DIVISIÓN DE CIRUGÍA</b>	Fecha de Revisión: MAYO 2018
Versión Vigente: 00		

## ÍNDICE

	Pág.
1. OBJETIVO: .....	1
2. ALCANCE: .....	1
3. DEFINICIONES: .....	1
4.- RESPONSABILIDADES: .....	2
5. DESARROLLO: .....	2
6. DOCUMENTOS APLICABLES: .....	3
7. ANEXOS .....	3
8. CONTROL DE CAMBIOS: .....	3
9. DIAGRAMA DE FLUJO .....	3

### 1. Objetivo:

Determinar los pasos a seguir para solicitar valoración médica-quirúrgica a las diferentes especialidades, así como manejo y/o tratamiento coadyuvante para establecer un seguimiento mas completo del paciente.

### 2. Alcance:

Todos los servicios que se encuentren activos en el Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

### 3. Definiciones:

**3.1 Expediente clínico:** Es el conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, 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

**3.2 Interconsulta:** Constituye un servicio que se ofrece de otras especialidades médicas con la función de ayudar a resolver las complicaciones y sugerencias para los manejos específicos de una determinada patología del paciente.

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Dr. Raúl González Luna Médico Adscrito a Torax y Cardiovascular	Dr. Jaime Gilberto López Taylor Jefe del Servicio de Torax y Cardiovascular	Dr. Raúl Durán López Jefe División de Cirugía



## PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA MÉDICA

DIVISIÓN DE CIRUGÍA

Código: PR-CH-TC-04

Página 2 de 4

Fecha de Revisión:  
MAYO 2018

Versión Vigente: 00

### 3.3 Cx TyCV: Cirugía de Tórax y Cardiovascular

#### 4.- Responsabilidades:

##### 4.1 Elaboración y Actualización.

Medico Adscrito de CxTyCV

##### 4.2 Aprobación

Jefe del Servicio de CxTyCV

##### 4.3 Ejecución

Médicos Adscritos, Residentes e Internos del Servicio de CxTyCV

##### 4.4 Supervisión

Jefe de Servicio, Médicos Adscritos y Residentes de CxTyCV

#### 5. Desarrollo:

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	<b>Médico Adscrito y Residente</b>	Una vez valorado el paciente, identificará la(s) patología que deben ser manejadas o valoradas por un servicio de especialidad médico-quirúrgico.
5.2		Realizará el correcto llenado del formato de Solicitud de Interconsulta con datos personales del paciente, cama y piso en que se encuentra, señalará el diagnóstico que hasta el momento se ha determinado y realizará un resumen clínico de la evolución actual del paciente, manifestando el motivo por el cuál se solicita su valoración por los servicios. Además de ser firmado dicho documento para su avalación por el Médico Adscrito o Residente encargado del paciente.  Hace entrega de la Solicitud de Interconsulta al Médico Interno de Pregrado
5.3	<b>Médico Interno</b>	Recibe Solicitud de Interconsulta  Entrega personalmente a la oficina del servicio correspondiente la Solicitud de Interconsulta
5.4	<b>Servicio Interconsultantes</b>	Recibe Solicitud de Interconsulta  Después de valorar al paciente, dejará una nota de respuesta para el



# PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA MÉDICA

DIVISIÓN DE CIRUGÍA

Código: PR-CH-TC-04

Página 3 de 4

Fecha de Revisión:  
MAYO 2018

Versión Vigente: 00

		servicio solicitante.
5.5	<b>Médico Adscrito y Residente</b>	Revisará la respuesta del Servicio al que se le solicitó la interconsulta  Realizará las modificaciones en las indicaciones médicas, ordenará realizar los estudios laboratoriales o de gabinete que en dado caso se hayan solicitado.  Anexará la nota de Interconsulta al expediente del paciente.
	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

## 6. Documentos Aplicables:

Formato de Solicitud de Interconsulta

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

Solicitud de estudios de gabinete

Solicitud de estudios laboratoriales

Expediente Clínico

## 7. Anexos

N / A.

## 8. Control de Cambios:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	MAYO DEL 2018	ALTA DE DOCUMENTO

## 9. Diagrama de Flujo

COPIA NO CONTROLADA

FT-IS-GC-01/Versión 02



# PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA MÉDICA

DIVISIÓN DE CIRUGÍA

Código: PR-CH-TC-04

Página 4 de 4

Fecha de Revisión:  
MAYO 2018

Versión Vigente: 00

