#### MINISTERIO DE SALUD DISA V-LIMA CIUDAD HOSPITAL "SERGIO E. BERNALES"

N° 02/ - 2013 - DG-HNSEB.



#### RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 1 1 ENE. 2013

Visto el Informe Nº 008-2013-OEPE-HNSEB, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, solicitando la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización;

#### CONSIDERANDO:

Que, el numeral 1.1 del artículo 1º de la Ley Nº 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado, ha declarado al Estado Peruano en proceso de modernización de sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública;

Que, el artículo 7º del Reglamento de la Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud aprobado con Decreto Supremo Nº 013-2002-SA, referido al Manual General de Procesos del Ministerio de Salud, de sus Órganos Públicos Descentralizados y Órganos Desconcentrados, señala que es un documento técnico normativo de gestión, asimismo que para desarrollarlo y complementarlo se elaborara un Manual de Procesos y Procedimientos;

Que, el literal a) del numeral 5.6.7 Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, de la Directiva Nº 007-MINSA/OGPP-V.02, "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 603-2006/MINSA, señala que "Los Directores o Jefes de las Unidades Orgánicas de segundo nivel organizacional y las de tercer nivel, dependientes directamente del órgano de dirección de la Entidad, deberán evaluar el Manual de Procesos y Procedimientos por lo menos una vez al año (....)";

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 795-2003-SA/DM, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales; y sus modificatorias mediante Resolución Ministerial Nº 512-2004-MINSA, Resolución Ministerial Nº 343-2007-MINSA y Resolución Ministerial Nº 124-2008-MINSA;

Que, mediante Informe Nº 008-2013-OEPE-HNSEB, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, adjunta el Informe Nº 006-2013-ORGANIZACION-OEPE-HNSEB, del Equipo de Organización, en la que señala que el proyecto de Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, se encuentra acorde a los lineamientos técnicos, aprobados mediante Directiva Nº007-MINSA/GOP-V.02; "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" y el artículo 7º del Decreto Supremo Nº 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud, referido al Manual General de Procesos;





Que, dentro de este contexto, es necesario aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización del Hospital Sergio E. Bernales, el que servirá como un instrumento para la sistematización de los flujos de la información y documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistemas de información de la Entidad y del Sector;

Con las visaciones de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Sergio E. Bernales;

De conformidad y en uso de las facultades conferidas en el artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 795-2003-SA/DM, y modificado mediante Resolución Ministerial Nº 512-2004-MINSA, Resolución Ministerial Nº 343-2007-MINSA y Resolución ministerial Nº 124-2008-MINSA;

#### SE RESUELVE:

Artículo 1º. Aprobar, el Manual de Procesos y Procedimientos del departamento de Consulta Externa y Hospitalización, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que en documento anexo forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2º. Notificar, la presente Resolución al Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, para que los servidores establezcan formalmente los procedimientos equeridos para la ejecución de los procesos organizacionales del Departamento.

Artículo 3º. La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a través del Equipo de Organización, en coordinación con el responsable del Departamento, deberán evaluar el Manual de Procesos y Procedimientos por lo menos una vez al año.

Artículo 4º. Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral y el correspondiente Documento de Gestión, en el Portal de Internet del Hospital Sergio E. Bernales.

Registrese y comuniquese.

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Service E. Bernales Personas que Armonnos Personas Jaime A. Arévalo Torres DIRECTOR GENERAL CMP. Nº 23856

JAAT/EMAV/fpl 2013-01-10

Pág. 1 de140

Versión. 01

# MINISTERIO DE SALUD DIRECCION DE SALUD V LIMA CIUDAD

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCION EN EL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION

2013





Pág. 2 de140

Versión, 01

#### INTRODUCCION

El Departamento de Consulta Externa y Hospitalización del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, viene elaborando los Documentos Técnicos Normativos de Gestión, los que nos permitirá mejorar la calidad de atención que se da a nuestros usuarios externos, en ese sentido se ha plasmado el Manual de Procesos y Procedimiento de Atención al Paciente que con más frecuencia se usa; el que permitirá regular el adecuado desempeño de las sus funciones de los profesionales que laboran en el departamento.

En la presente etapa de nuestro desarrollo, se hace indispensable disponer del documento denominado Manual de Procesos y Procedimientos de Atención, en el que en forma precisa y minuciosa, se describan y normalicen las actividades que en forma cotidiana, el Departamento de Consulta externa y Hospitalización brinda a la comunidad que solicita los servicios de salubridad bajo su responsabilidad





Pág. 3 de140

Versión. 01

## MANUAL DEPROCESOS Y ROCEDIMIENTOS DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

11/4	טוטו	<u>E</u> Pa	g.
1.	Int	roducción	02
2.		dice	
3.		eneralidades	00
		1. Objetivo	04
		2. Alcance	
	3.3	3. Aprobación	04
		4. Revisión	
4.		se Legal	
5.	Pro	ocedimientos de Atención Ambulatoria	
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Cirugía General	
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Oftalmología	
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Otorrinolaringología	16
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en	04
		Cirugía de Cabeza y Cuello y MáxiloFacial  Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Cirugía de Tórax	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Urología	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Oncología	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Cirugía Plástica	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Traumatología	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Neurocirugía	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Cirugía Pediátrica	
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Medicina	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Cardiología	
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Dermatología	
	0	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Endocrinología	
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Gastroenterología	70
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Geriatría	74
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Infectología	
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Neumología	82
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Neurología	86
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Psiquiatría	90
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Reumatología	94
		Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Pediatría	98
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Neonatología	102
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Nefrología	106
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Ginecología	110
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Obstetricia	114
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Alto Riesgo	118
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Colposcopia	122
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Infertilidad	126
	•	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Climaterio	130
	0	Procedimiento para la Consulta Ambulatoria en Planificación Familiar	134
	•	Hospitalización de pacientes en el Hospital	138





Pág. 4 de140

Versión. 01

## MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCION DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION

#### **OBJETIVO DEL MANUAL**

Es objetivo fundamental del presente documento el de servir como instrumento normativo que oriente y regule los procedimientos que deben seguir los integrantes del Departamento, en el desarrollo de las actividades de atención asistencial bajo su responsabilidad.

#### Sus fines fundamentales son:

- Servir como guía eficaz para el cumplimiento de las actividades de atención sanitaria, con total acatamiento de las normas vigentes.
- Hacer conocer al personal la metodología que debe seguir en la realización de los procedimientos de atención a su cargo.
- Eliminar toda duda para el cumplimiento de sus labores.

#### ALCANCE:

El Manual de Procedimientos de Atención será de utilidad para el Departamento de Consulta Externa y Hospitalización del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales", como órgano de línea de atención final.

#### APROBACION:

El Manual de Procedimientos de Atención del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, es aprobada mediante Resolución Directoral

#### **REVISION:**

Se considera conveniente realizar la revisión del Manual de Procedimiento cada año, efectuándole las modificaciones que requiera para su actualización y aplicación óptima.

La responsabilidad de esta labor está a cargo de la Jefatura del Departamento y del Comité Técnico-Asesor.





Pág. 5 de140

Versión, 01

#### BASE LEGAL:

- Ley Nº 26842, Ley General de Salud
- Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado,.
- Ley Nº27657, Ley del Ministerio de Salud, y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo Nº013-2002-SA,que establece el marco legal de las competencias y responsabilidades inherentes a los Hospitales en el Sector Público (19-11-2002).
- Resolución Ministerial Nº 603–2006— MINSA, y sus modificatorias la Resolución Ministerial Nº 205- 2009/MINSAyR.M.Nº317-2009/MINSA, que aprueba la DirectivaN°007-MINSA/OGPE-V.02"DirectivaparalaFormulacióndeDocumentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"
- Resolución Ministerial N°795-2003-SA/DM aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales; y sus modificatorias mediante Resolución Ministerial N°512-2004-MINSA, Resolución Ministerial N°343-2007-MINSA y Resolución Ministerial N°124-2008-MINSA
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consultorio Externo y Hospitalización







Pág. 6 de140

Versión. 01

PROCEDIMIENTO SDE ATENCION AMBULATORIA
PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION AMBULATORIA







Pág. 7 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN CIRUGIA GENERAL FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION	RECUPERACION Y REHABIL	ITACION DE LA SALUD

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	AMBULATORIA DE CIRUGIA GENERAL	CODIGO (4):	001

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

#### MARCO LEGAL (7):

- Reglamento de Ley Nº26757, Ley del Ministerio de Salud, establecen Procesos y Sub Procesos organizacionales.

INDICES DE PERFORMANCE (8)					
UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)			
<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de			
<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> </ul>		Departamento			
<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>					
	UNIDAD DE MEDIDA (8b)  No de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.  Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.  Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en	UNIDAD DE MEDIDA (8b) FUENTE (8c)  • Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.  • Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.  • Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en			

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. Paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. Acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>		
Técnica de Enfermería	<ul> <li>c. Recibe al paciente, con el "tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso, y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>		







Pág. 8 de140

Versión, 01

#### Paciente

#### Médico Especialista

- f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
- g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
- h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 de la Historia Clínica (2')
- ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (3')
- j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (4`)
- k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería)
- prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (Formato Nº195)
- m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
- n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.
- indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta al paciente.
- p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS (1	1)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	2)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores:

- a. El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud; debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- b. Debe tener Historia clínica y cita.
- c. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS, Historia clínica.

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

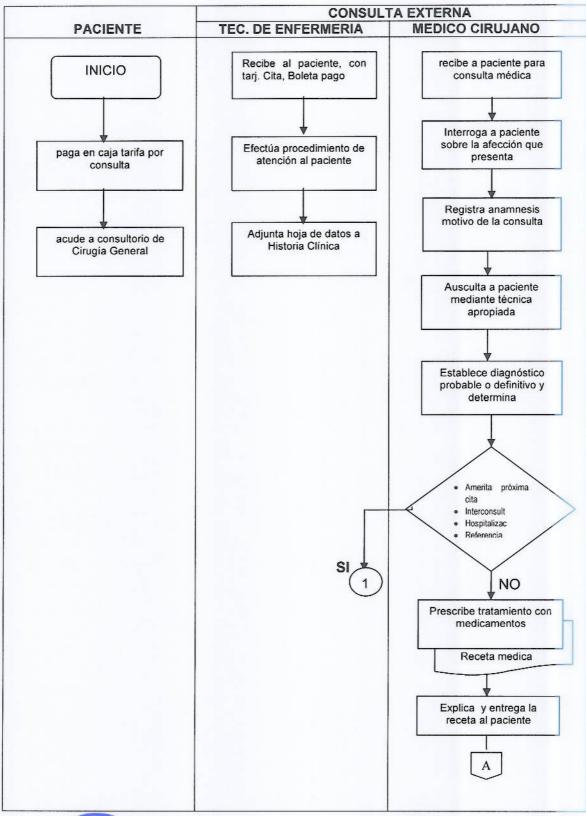




Pág. 9 de140

Versión. 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA GENERAL



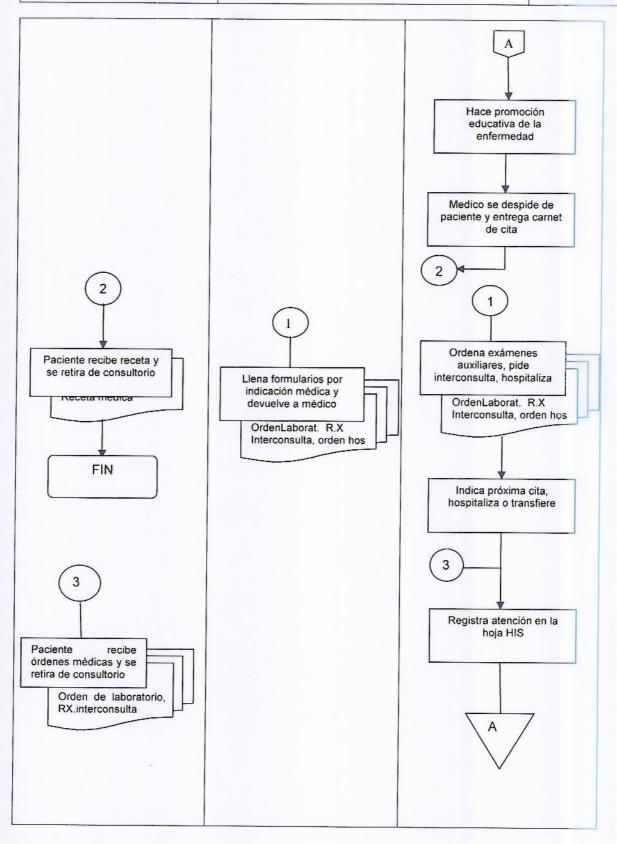






Pág. 10 de140

Versión, 01







Pág. 11 de140

Versión. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN OFTALMOLOGIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	AMBULATORIA DE OFTALMOLOGIA	CODIGO (4):	002

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad de Oftalmología.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7):

- Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley Nº26757, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley Nº 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORMANCE (8)				
INDICADOR (8	3a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)	
Rendimiento medico	hora	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de	
<ul> <li>Utilización consultorios físico</li> </ul>	de s	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento	
<ul> <li>Concentración consultas.</li> </ul>	de	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.			

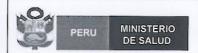
#### NORMAS (9)

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO:			
Paciente	<ul><li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li><li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li></ul>		







Pág. 12 de140

Versión. 01

Técnica de Enfermería	c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago"
	y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el
	pago este a nombre del paciente.
	d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla,
	signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".
	<ul> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>
Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 (2'
	i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (4')
	j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el
	paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).</li> </ul>
	<ol> <li>prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (formato Nº195)</li> </ol>
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	<ul> <li>indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta al paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	(11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores







Pág. 13 de140

Versión. 01

- El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud cardiovascular ó presentar síntomas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental debe estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A., Tº y Electrocardiograma si fue ordenado con anticipación).

REGISTROS (14): Historia Clínica Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de Oftalmología

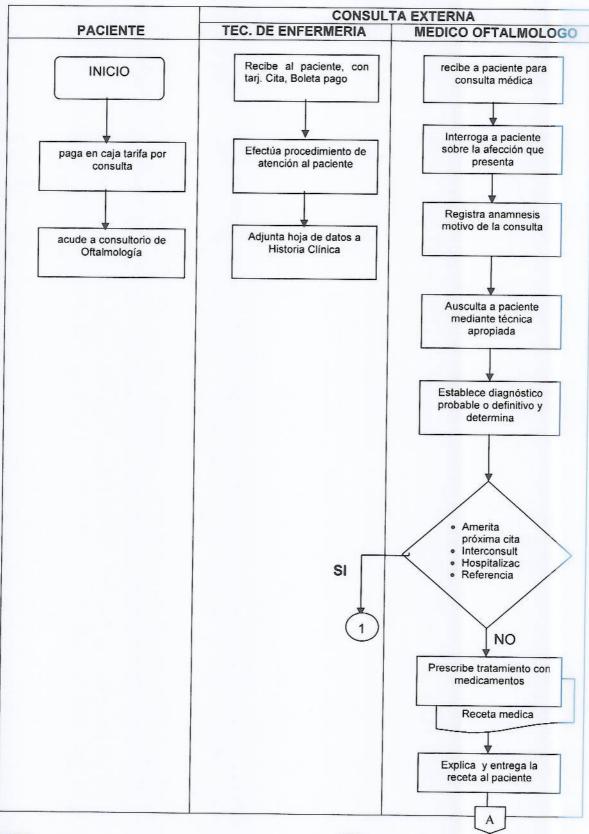




Pág. 14 de140

Versión. 01

## FLUJOGRAMA DELPROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA.



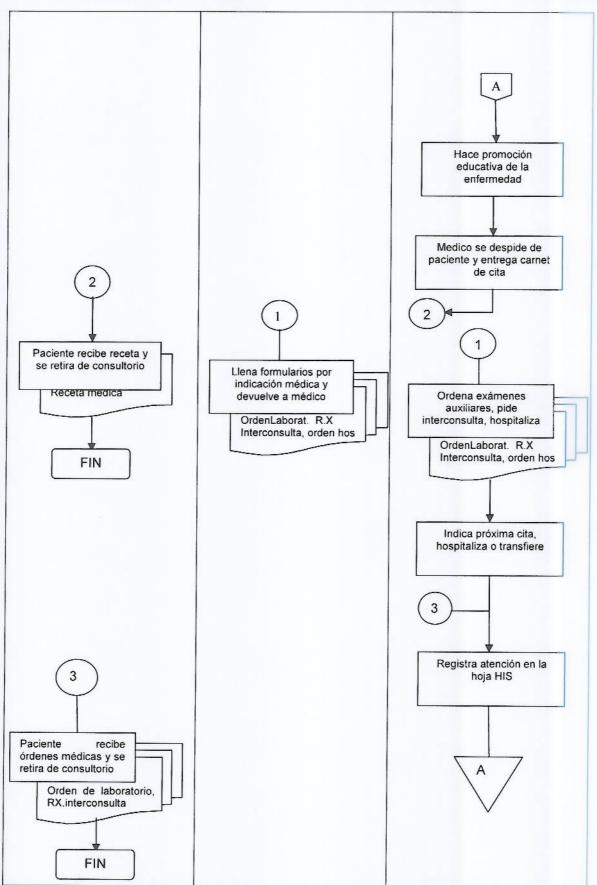






Pág. 15 de140

Versión, 01







Pág. 16 de140

Versión. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN OTORRINOLARINGOLOGIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	AMBULATORIA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	CODIGO (4):	003

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje, utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad de Otorrinolaringología.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización







Pág. 17 de140

Versión, 01

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO:	
Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.
	b. acude a consultorio para esperar su atención.
Técnica de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> </ul>
	<ul> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signo vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>
	<ul> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>
Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 de la Historia clínica (2')
	<ul> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos y anota los hallazgos (5').</li> </ul>
	j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si e
	paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica,
	referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización
	realiza los siguientes pasos: (5')
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que sor llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).</li> </ul>
	I. prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	o. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.
	p. registra al paciente atendido en hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	(2)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual







Pág. 18 de140

Versión, 01

#### DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°)

T°). REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de Otorrinolaringología

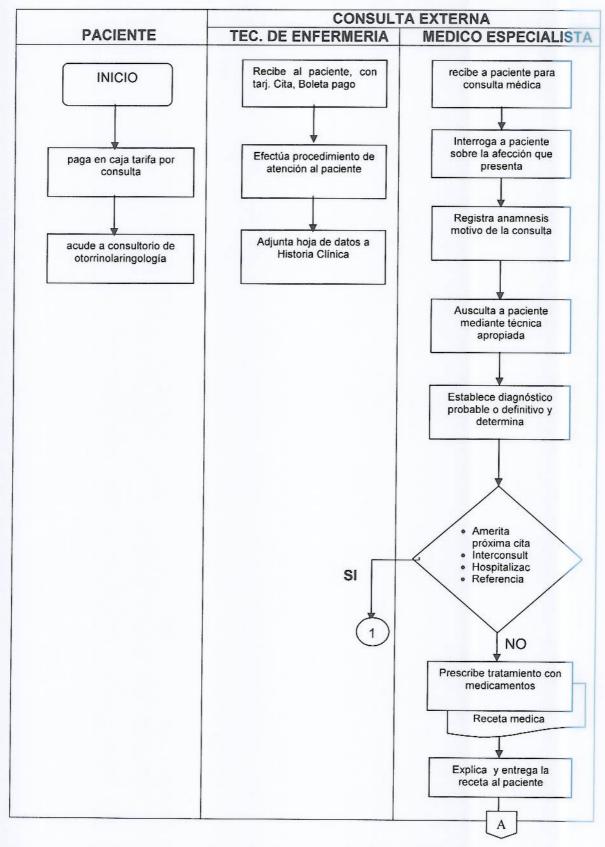




Pág. 19 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE OTORRINOLARINGOLOGIA.



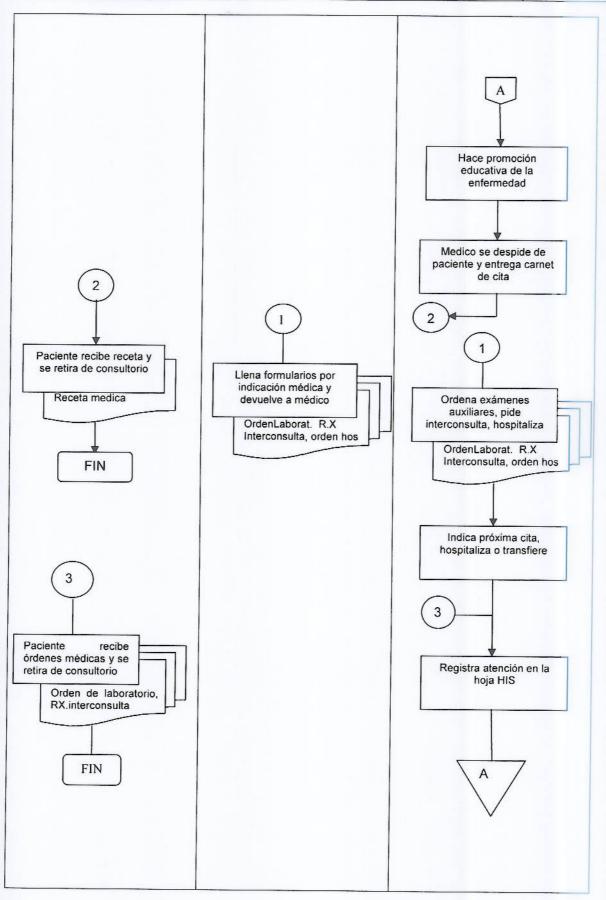






Pág. 20 de140

Versión. 01







Pág. 21 de140

Versión. 01

## PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO Y MAXILOFACIAL

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	AMBULATORIA EN CIRUGIA DECABEZA Y CUELLO Y MAXILOFACIAL	CODIGO (4):	004

PROPOSITO (5):Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes de cirugía de cabeza y cuello y maxilofacial.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

#### MARCO LEGAL (7):

- Reglamento de Ley Nº26757, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley Nº 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO: Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.     b. Paciente acude a consultorio para esperar su atención.		
Técnica de Enfermería	c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda,		







Pág. 22 de140

Versión. 01

Davisada	<ul> <li>verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 de la Historia clínica (2').
	i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos y anota los hallazgos (5').
	j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).</li> </ul>
	<ol> <li>prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> </ol>
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.
	<ul> <li>indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	(2)	- HI
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- c. Debe portar el ticket de pago por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y







Pág. 23 de140

Versión. 01

T°). REGISTROS (14): Hoja HIS

**ANEXOS** 

(15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria en endocrinología

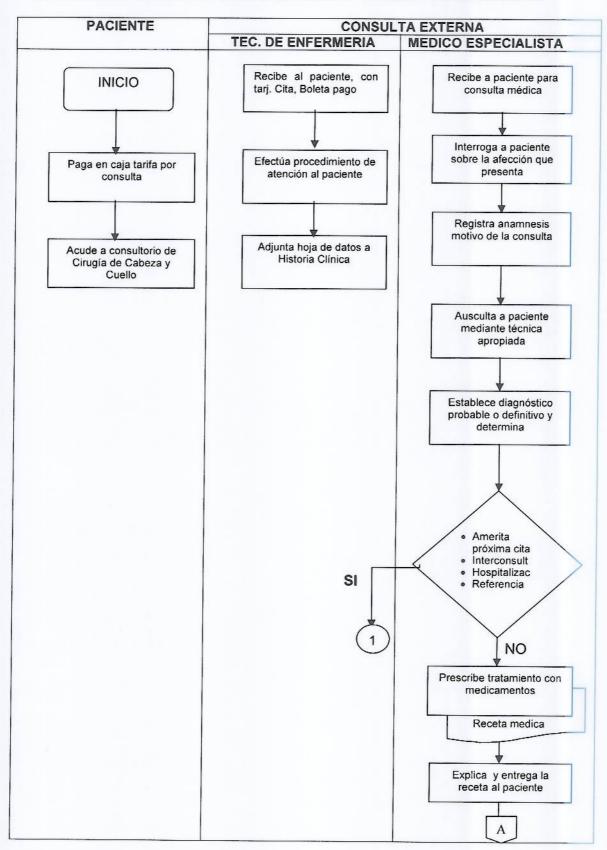




Pág. 24 de140

Versión, 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO Y MAXILOFACIAL



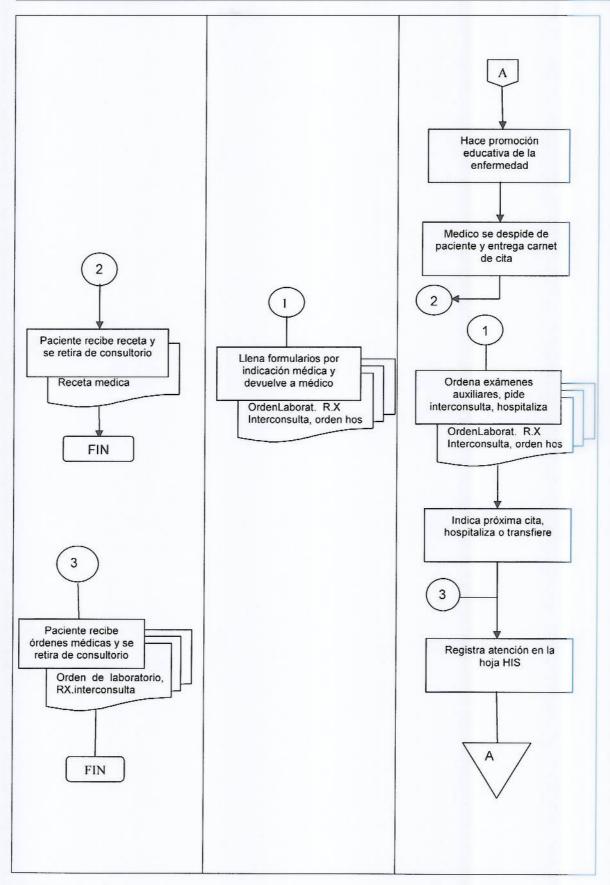






Pág. 25 de140

Versión. 01







Pág. 26 de140

Versión. 01

## PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	DE CIRUGIA DE TORAX Y	CODIGO (4):	005
(2)	CARDIOVASCULAR		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente, que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)				
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)	
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de	
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento	
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.			

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>		
Técnica de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de</li> </ul>		







Pág. 27 de140

Versión. 01

	referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	<ul> <li>g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').</li> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 (2').</li> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, realizando los procedimientos iniciales especializados en forma inmediata en los casos que así lo requieran y anota lo conveniente en la Historia (5').</li> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> <li>l. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> </ul>
	<ul> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.
	o. registra en hoja HIS al paciente atendido

	ENTRADAS	5 (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de enfermedad física ó mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta, (H. C., peso, talla, edad, P.A. y T°.)

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

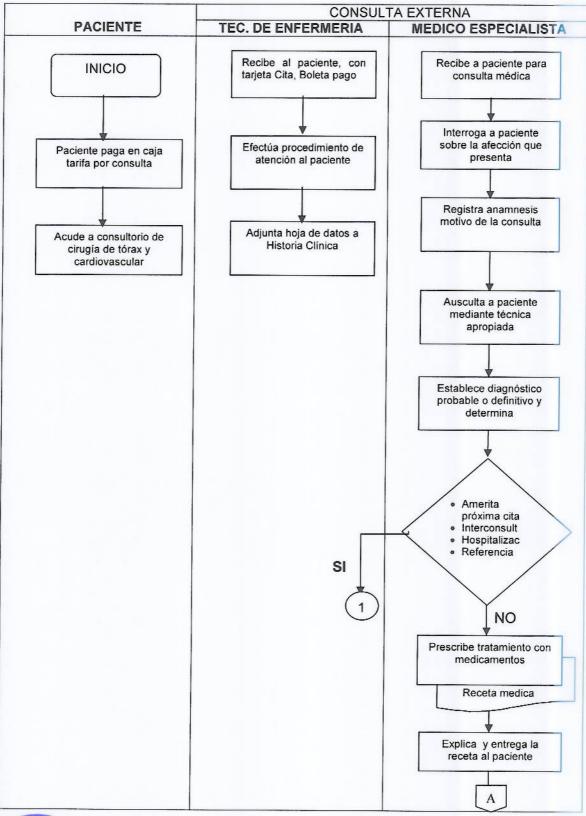




Pág. 28 de140

Versión. 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR.



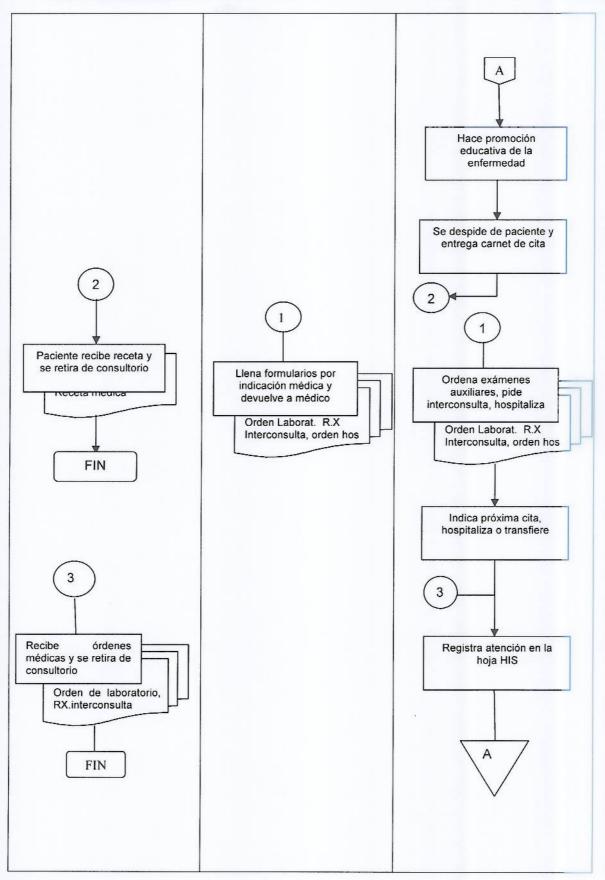






Pág. 29 de140

Versión. 01







Pág. 30 de140

Versión. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN UROLOGIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	DE UROLOGIA	CODIGO (4):	006
(2)			

PROPOSITO (5):Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes en la especialidad de Urología.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)				
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)	
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de	
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento	
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>				

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO:			
Paciente	<ul> <li>paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> </ul>		
	b. acude a consultorio para esperar su atención.		
Técnica de Enfermería	recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pa y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que pago este a nombre del paciente.		
		alla,	







Pág. 31 de140

Versión. 01

	e.	signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa". adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f.	ingresa a la consulta acompañado de otra persona.
Médico especialista	g. h. i. j. k. l. m. n.	interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (5'). registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato N° 20). ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, realizando los procedimientos iniciales especializados en forma inmediata en los casos que así lo requieran y anota lo conveniente en la Historia (5'). establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5') ordena exámenes auxiliares (Formatos N° 82 y 216 que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato N° 195). explica lo prescrito al paciente y acompañante. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere o da de alta al paciente. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	2)	***************************************
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- b. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

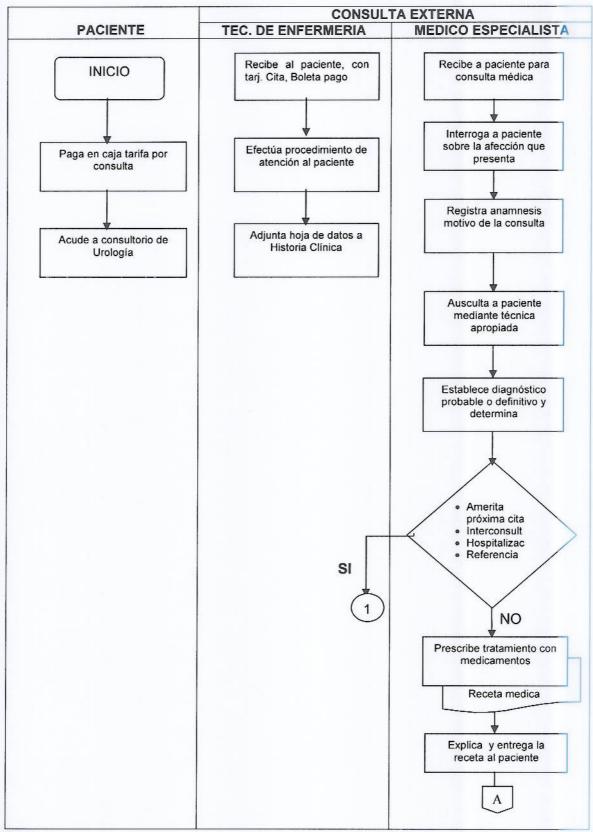




Pág. 32 de140

Versión. 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE UROLOGIA.



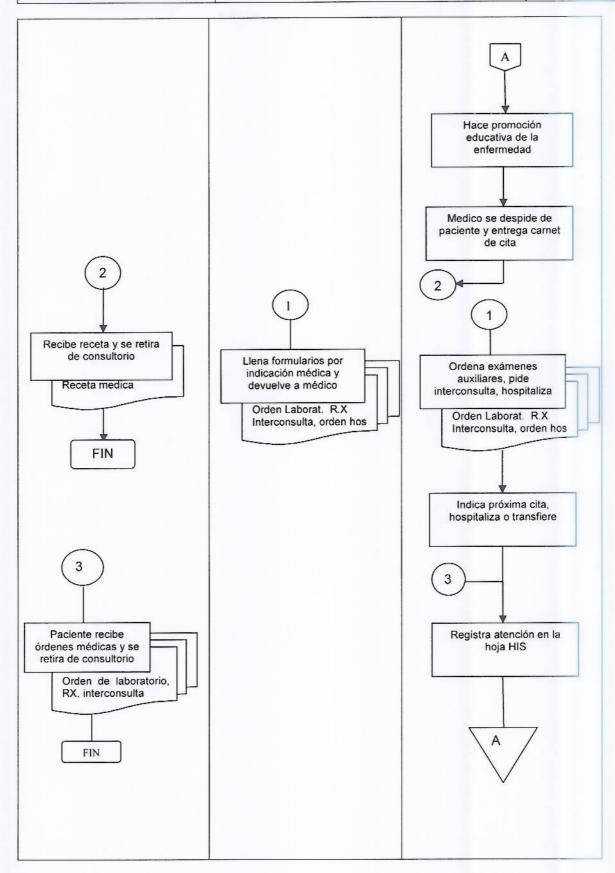






Pág. 33 de140

Versión. 01







Pág. 34 de140

Versión, 01

## PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN ONCOLOGIA QUIRURGICA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	EN ONCOLOGIA QUIRURGICA	CODIGO (4):	007

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes con afecciones de la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)				
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)	
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de	
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.		Departamento	
Concentración de consultas.	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>			

#### NORMAS (9)

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- b. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. N°795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO:		
Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>	
Técnica de Enfermería	<ul> <li>recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> </ul>	
	<ul> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta</li> </ul>	







Pág. 35 de140

Versión. 01

	<ul> <li>Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo(a) o acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (4').
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato Nº 20).</li> <li>i. Médico ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (4')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (4')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216 que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato Nº 195).</li> </ul>
	<ol> <li>explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> </ol>
	<ul> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere o da de alta al paciente.
	o. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud. Debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

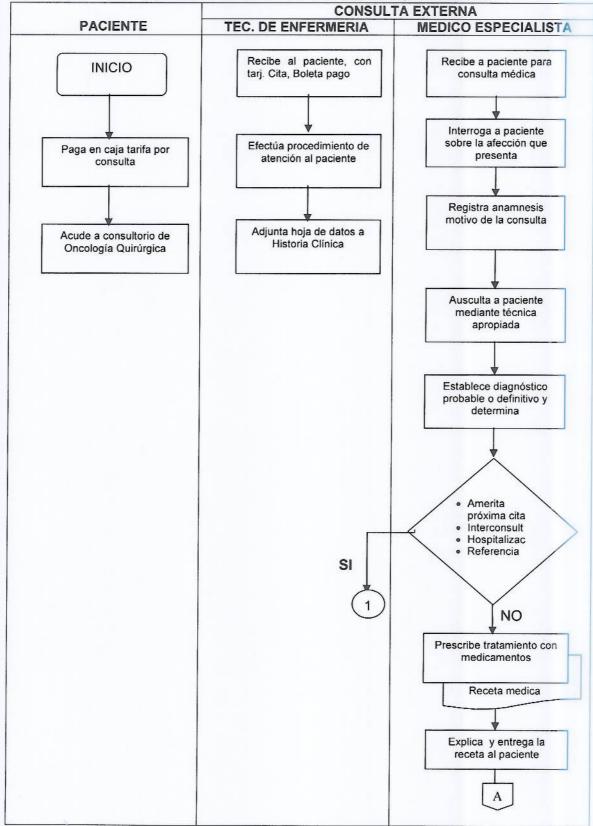




Pág. 36 de140

Versión. 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE ONCOLOGIA QUIRURGICA.



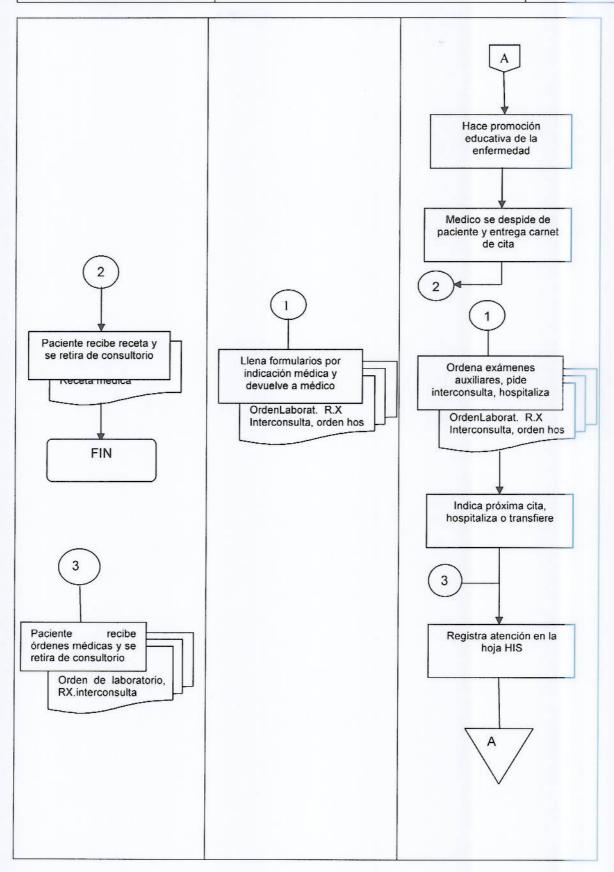






Pág. 37 de140

Versión. 01







Pág. 38 de140

Versión. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN CIRUGIA PLASTICA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	DE CIRUGIA PLASTICA	CODIGO (4):	008
(2)			

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes de cirugía plástica

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO:	
Paciente	<ul> <li>a. Paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. Acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>
Consultorios externos Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. Recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. Efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla)</li> </ul>







Pág. 39 de140

Versión. 01

	e.	signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".  Adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f.	ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico Especialista	g.	interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').
	h.	registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato N° 20 (2').
	i.	ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, y anota los hallazgos (5').
	j.	establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')
	k.	ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).
	1.	explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	m.	hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.
	n.	indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó dá de alta al paciente.
	0.	registra en la hoja HIS al paciente atendido.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	2)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa



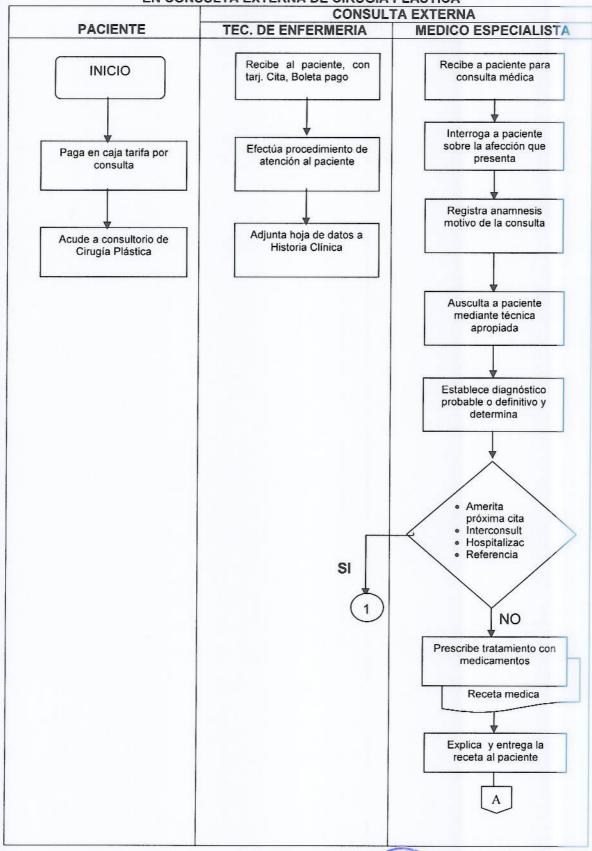




Pág. 40 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA PLASTICA



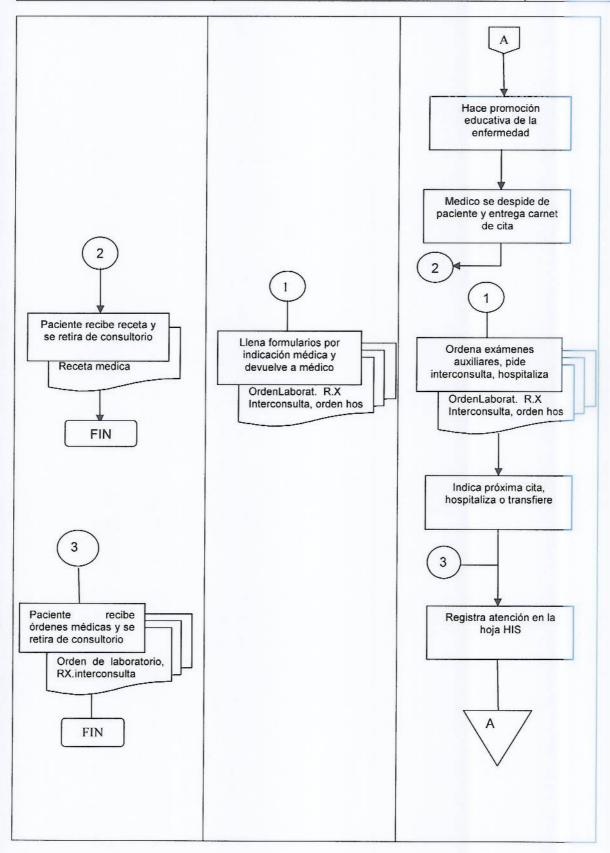






Pág. 41 de140

Versión, 01







Pág. 42 de140

Versión. 01

### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN TRAUMATOLOGIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	DE TRAUMATOLOGIA	CODIGO (4):	009
(2)			

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes traumatológicos.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.		Departamento
Concentración de consultas.	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

#### DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO:	
Paciente	a. Paciente paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.
	b. Paciente acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externos Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> </ul>
	<ul> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>
	e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le







Pág. 43 de140

Versión. 01

	indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (4').
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 (2').
	<ol> <li>ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos y anota los hallazgos (4').</li> </ol>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> </ul>
	explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	<ul> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.
	o. registra en la hoja HIS al paciente atendido.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	(2)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

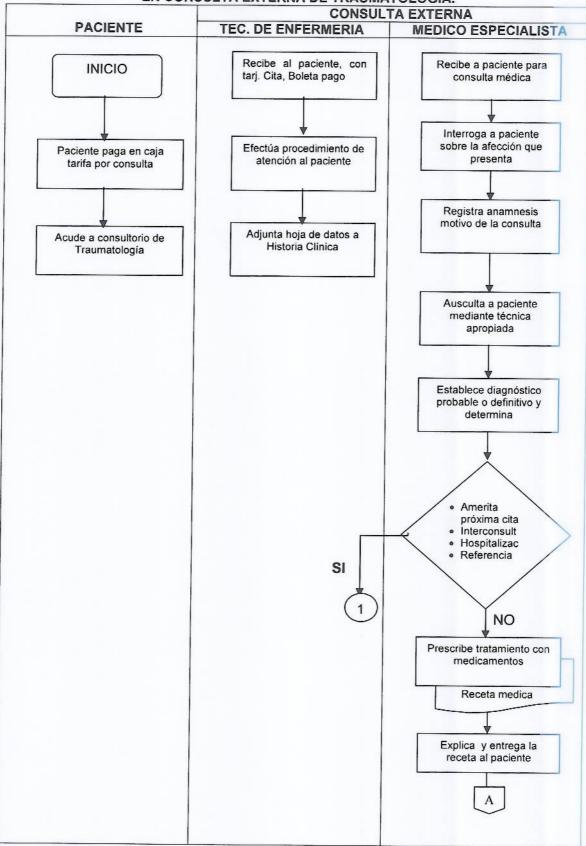




Pág. 44 de140

Versión. 01

# FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE TRAUMATOLOGIA.



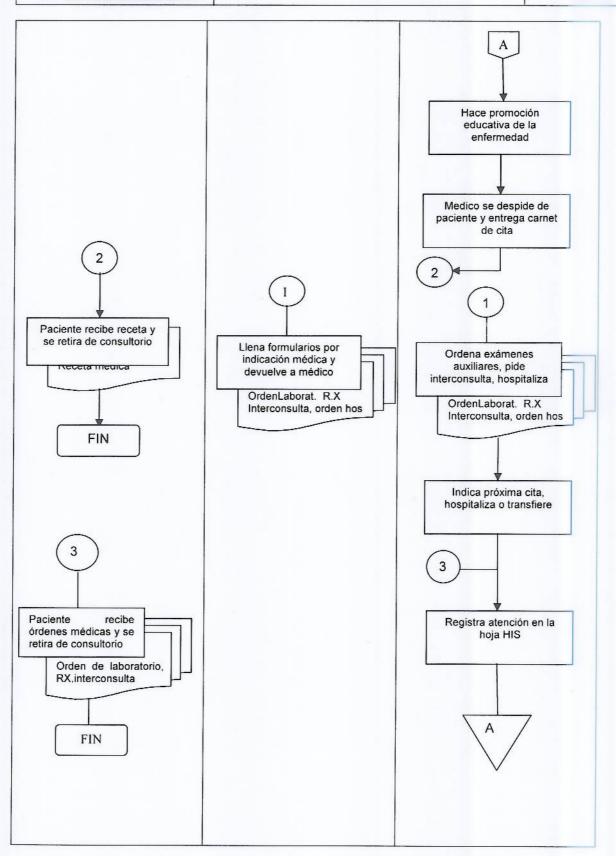






Pág. 45 de140

Versión. 01







Pág. 46 de140

Version, 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN NEUROCIRUGIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	DE NEUROCIRUGIA	CODIGO (4):	010
(2)			

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad de Neurocirugía.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> <li>Utilización de</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> <li>Grado de uso de los</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de Departamento
consultorios físicos	consultorios físicos de la consulta externa.  • Establece promedio de		Bepartamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO:		
Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>	
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que e pago este a nombre del paciente.	







Pág. 47 de140

Versión. 01

	<ul> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>
	<ul> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de los problemas de salud mental que lo afectan (6').
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato N  (2').
	<ol> <li>evalúa al paciente con los métodos especializados respectivos y anota los hallazgos (6').</li> </ol>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes y pruebas psicológicas (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> </ul>
	explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.      hace promoción adjustativa.
	<ul> <li>m. hace promoción educativa.</li> <li>n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.</li> </ul>
	o. registra en la hoja HIS al paciente atendido.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

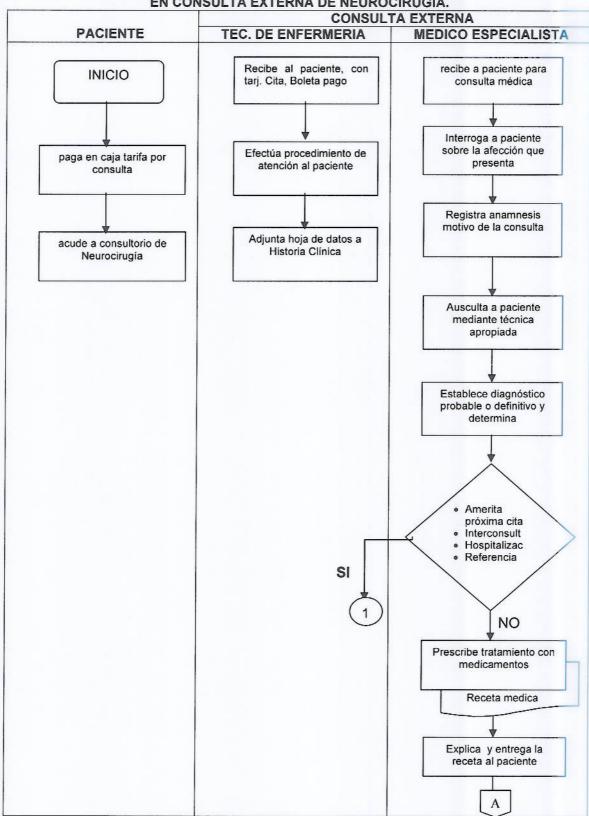




Pág. 48 de140

Versión. 01

# FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE NEUROCIRUGIA.



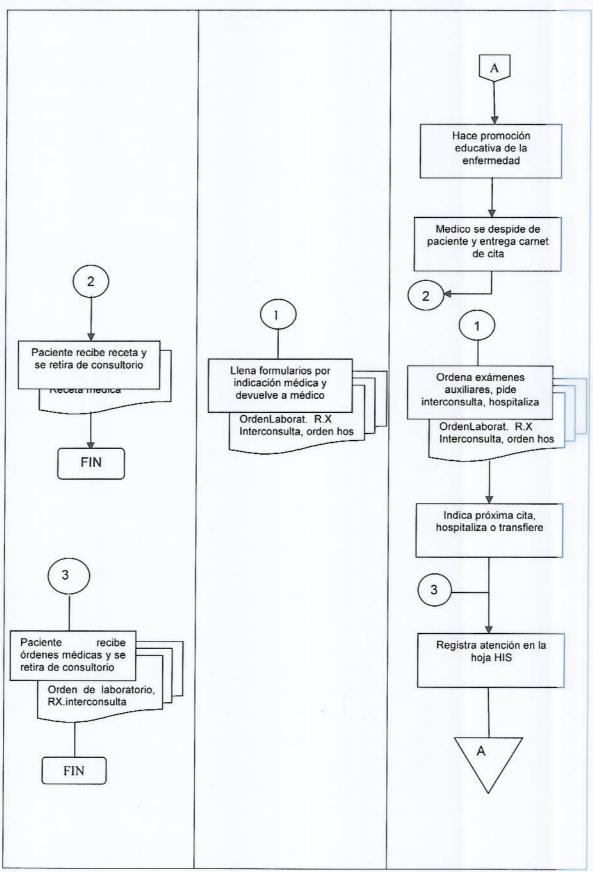






Pág. 49 de140

Versión, 01







Pág. 50 de140

Versión, 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN CIRUGIA PEDIATRICA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Diciembre2012
PROCEDIMIENTO	<b>EXTERNA DE CIRUGIA</b>	CODIGO (4):	011
(2)	PEDIATRICA		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes para la especialidad de Cirugía Pediátrica

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.     b. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla)</li> </ul>







Pág. 51 de140

Versión, 01

	signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".  e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. Paciente ingresa a la consulta sólo(a) o acompañado en caso necesario.
Médico especialista	<ul> <li>g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (3').</li> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato N° 20).</li> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados, realiza procedimientos de la especialidad y anota los aspectos importantes en la Historia (5').</li> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos N° 82 y 216 queson llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato N° 195).</li> <li>l. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> <li>n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere o da de alta al paciente.</li> <li>o. registra al paciente atendido en la hoja HIS.</li> </ul>

	ENTRADAS	5 (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud. Debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- c. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y To).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa



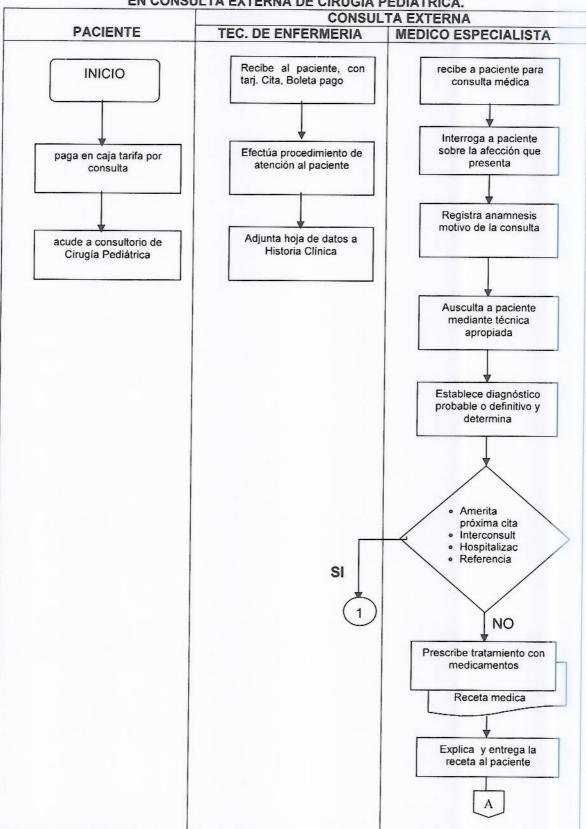


Pág. 52 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

EN CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA PEDIATRICA.



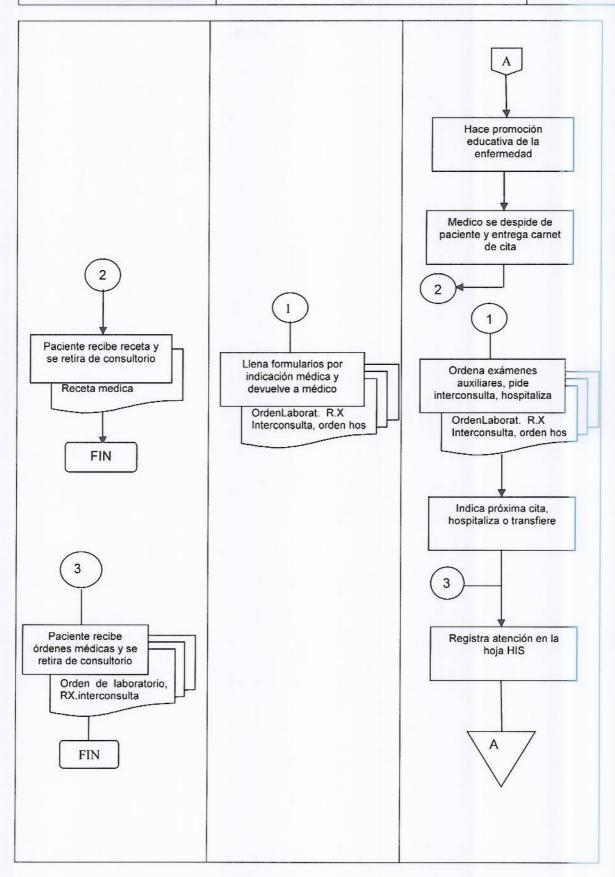






Pág. 53 de140

Versión. 01







Pág. 54 de140

Versión. 01

### PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN LA CONSULTA AMBULATORIA EN MEDICINA.

### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	A LENCION DEL FACIENTE LIN LA	FECHA (3):	Enero 2013
(2)		CODIGO (4):	012

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud, establecen Procesos y Sub Procesos organizacionales. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- b. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. N°795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.     b. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y</li> </ul>





Pág. 55 de140

Versión. 01

	Contrarreferencia si es el caso, y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato N   <sup>o</sup> 20 de la HistoriaClínica (2')</li> </ul>
	<ul> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (3')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (4`)</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería)</li> </ul>
	<ol> <li>prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (Formato Nº195)</li> </ol>
	<ul> <li>m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> </ul>
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	<ul> <li>indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta al paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS (1	1)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores:

- a. El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud; debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- b. Debe tener Historia clínica y cita.
- c. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS, Historia clínica.

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

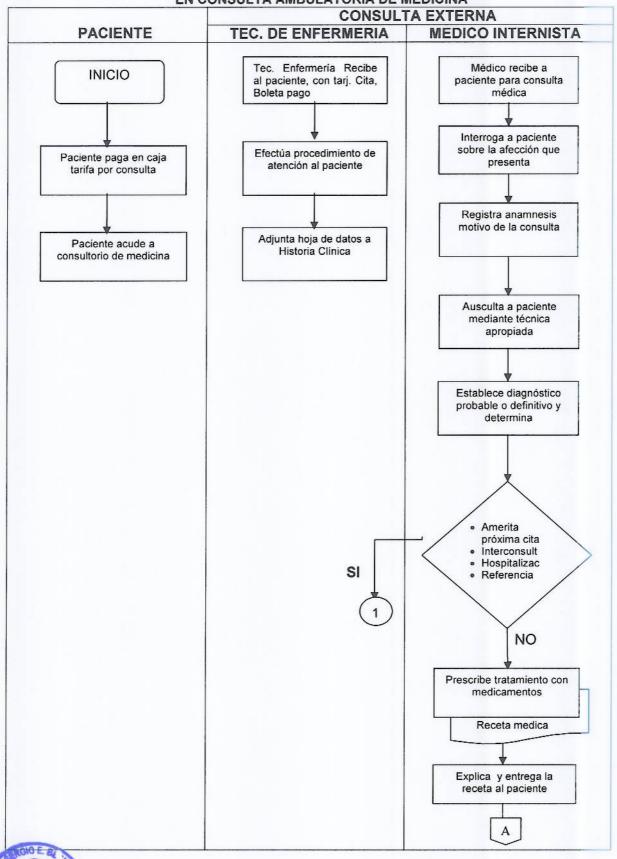




Pág. 56 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA

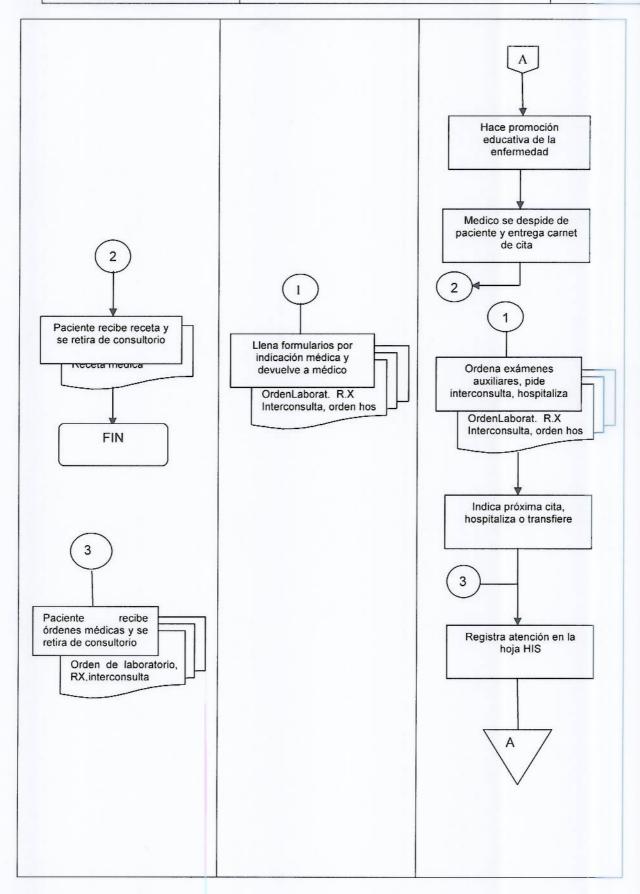






Pág. 57 de140

Versión. 01







Pág. 58 de140

Versión, 01

## PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA EN CARDIOLOGIA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA DE CARDIOLOGIA	CODIGO (4):	013

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje utiliza para la referencia de pacientes cardiológicos

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO:			
Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> </ul>		
	b. acude a consultorio para esperar su atención.		
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	c. recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.		
	<ul> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>		







Pág. 59 de140

Versión. 01

	e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato N° 20 (2')</li> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (4')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).</li> </ul>
	<ol> <li>prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (formato Nº195)</li> </ol>
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.
	o. indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta al paciente.
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

NOMBRE (12a)	SALIDAS (1 DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul> <li>Paciente atendido.</li> <li>Hoja HIS</li> <li>Historia clínica</li> </ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- e. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud cardiovascular ó presentar síntomas de la especialidad.
- f. En caso de incapacidad física o mental debe estar acompañado por otra persona.
- g. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- h. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A., Toy Electrocardiograma si fue ordenado con anticipación).

REGISTROS (14):Historia Clínica, Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de cardiología

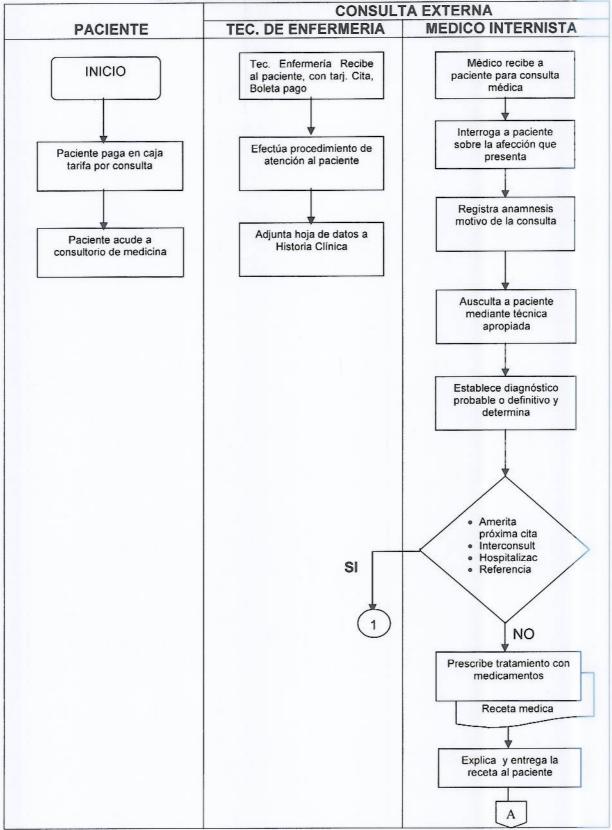




Pág. 60 de140

Versión. 01

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE CARDIOLOGIA.



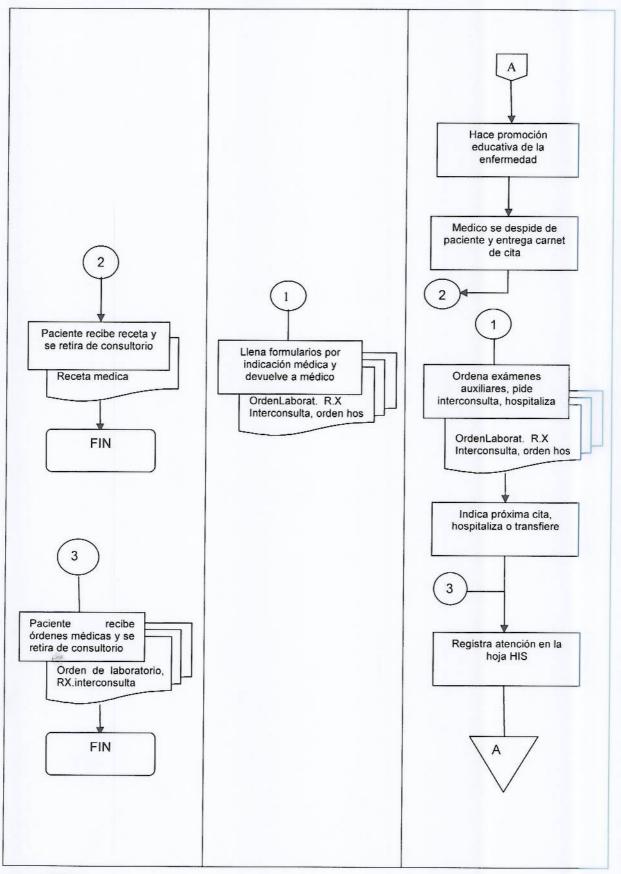






Pág. 61 de140

Versión. 01







Pág. 62 de140

Version. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE DERMATOLOGIA

### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA EN	CODIGO (4):	014
(2)	DERMATOLOGIA		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje, utiliza para la referencia de pacientes dermatológicos.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

INICIO:	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)	
Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exonerac</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>	ión.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "E Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (pe signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formano.</li> </ul>	so, talla, Consulta Historia







Pág. 63 de140

Versión. 01

	referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 de la Historia clínica (2')</li> </ul>
	<ul> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, realizando curaciones, toma de muestra, biopsias o terapia especializada en forma inmediata en los casos que así lo requieran y realiza las anotaciones respectivas (5')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería)
	prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (formato Nº 195)
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.
	o. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere, o da de alta al paciente.
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de dermatología



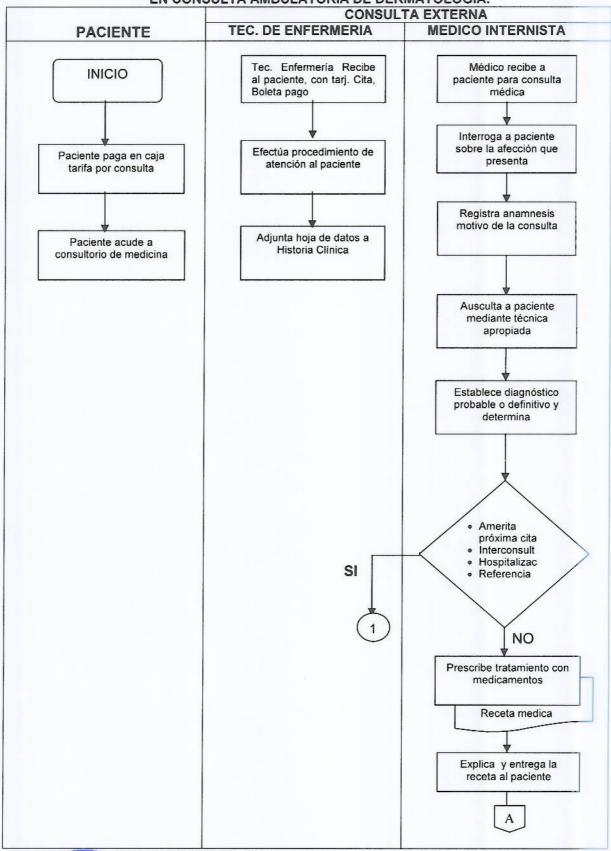




Pág. 64 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE DERMATOLOGIA.



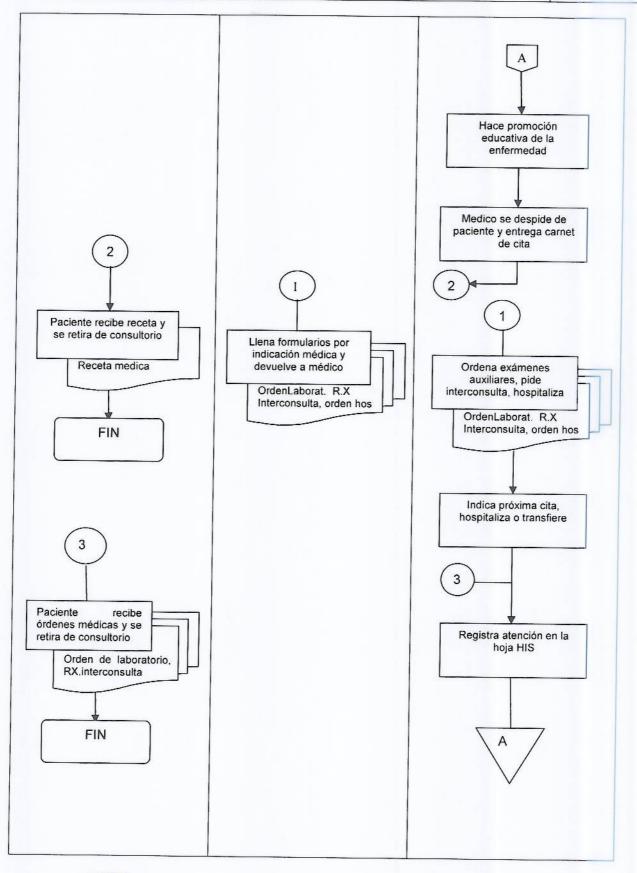






Pág. 65 de140

Versión. 01









Pág. 66 de140

Versión, 01

### PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA EN ENDOCRINOLOGIA

### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA EN	CODIGO (4):	015
(2)	ENDOCRINOLOGIA		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes endocrinológicos.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hor medico</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización d consultorios físicos	consultorios físicos de la consulta externa.	,	Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.     b. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>







Pág. 67 de140

Versión. 01

Paciente	<ul> <li>f. Paciente ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.</li> </ul>
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato N  o 20  de la Historia clínica (2').</li> </ul>
	<ol> <li>ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos y anota los hallazgos (5').</li> </ol>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina s el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que sor llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).</li> </ul>
	I. prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	<ul> <li>o. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta a paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket de pago por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

**ANEXOS** 

(15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria en endocrinología

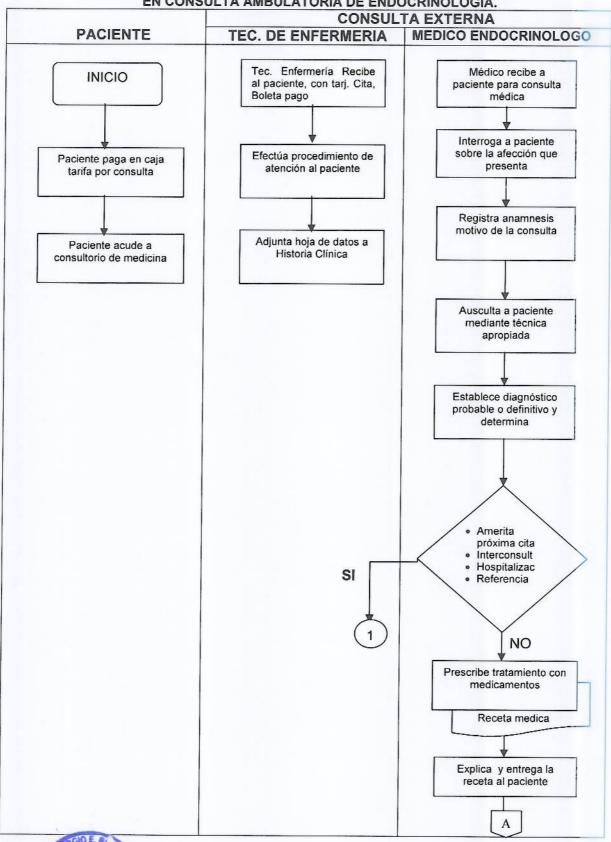




Pág. 68 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE ENDOCRINOLOGIA.

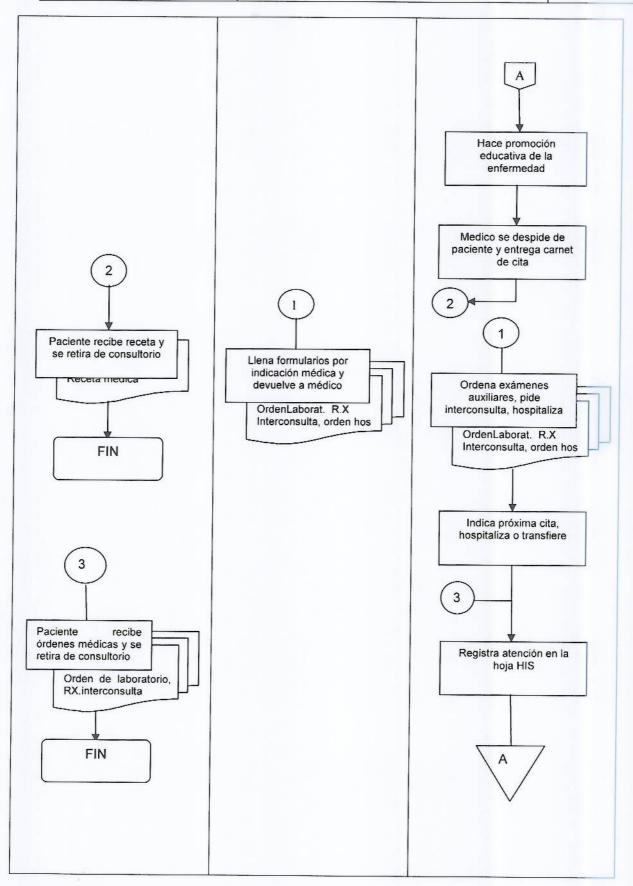






Pág. 69 de140

Versión, 01







Pág. 70 de140

Versión. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA EN GASTROENTEROLOGIA

### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2012
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA DE	CODIGO (4):	016
(2)	GASTROENTEROLOGIA		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente, que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes gastroenterológicos.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley Nº26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley Nº 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva N⁰007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO: Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.	
radicine	b. acude a consultorio para esperar su atención.	
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>	
	e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia	







Pág. 71 de140

Versión, 01

	Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 (2').
	<ul> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, realizando los procedimientos iniciales especializados en forma inmediata en los casos que así lo requieran y anota lo conveniente en la Historia (5').</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> </ul>
	<ul> <li>I. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.
	o. registra en hoja HIS al paciente atendido.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- e. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- f. En caso de enfermedad física ó mental deberá estar acompañado por otra persona.
- g. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- h. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta, (H. C., peso, talla, edad, P.A. y

REGISTROS (14): Hoja HIS



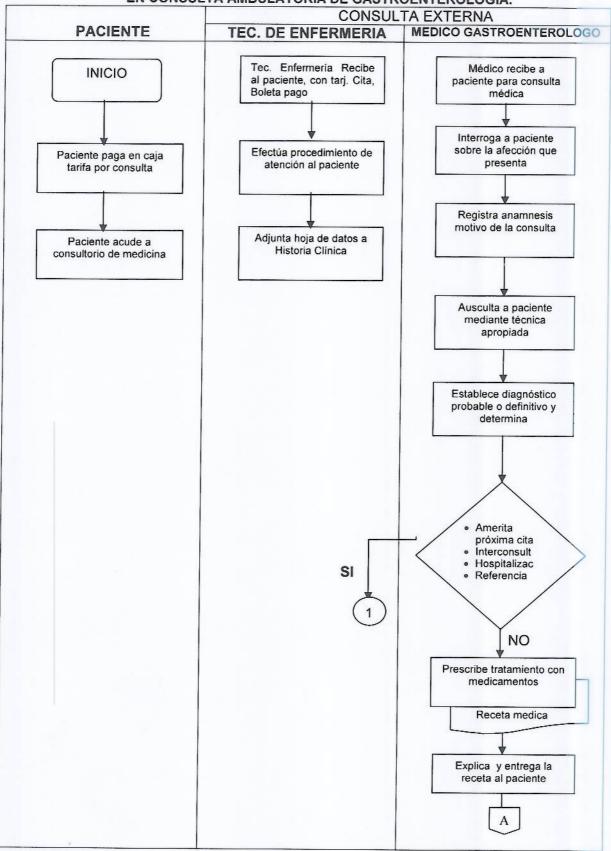




Pág. 72 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE GASTROENTEROLOGIA.

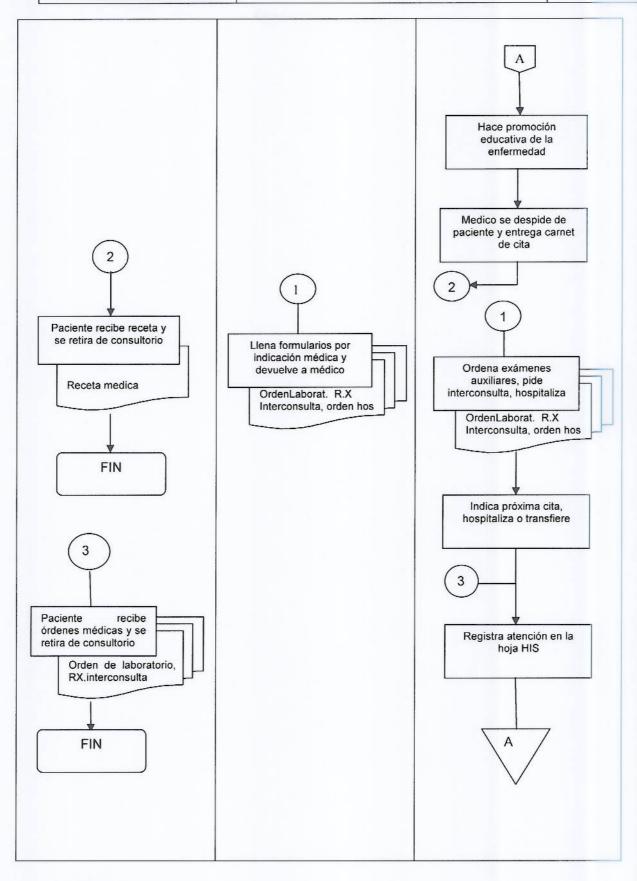








Pág. 73 de140







Pág. 74 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN GERIATRIA

#### FICHA DE DESCRPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA DE	CODIGO (4):	017
(2)	GERIATRIA		

PROPOSITO (5):Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes en edad geriátrica.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. N°795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO: Paciente	a. b.	paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería		recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.
	d.	efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".
	e.	adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia







Pág. 75 de140

Versión. 01

	Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta acompañado de otra persona.
Médico especialista	<ul> <li>g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (5').</li> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato Nº 20).</li> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, realizando los procedimientos iniciales especializados en forma inmediata en los casos que así lo requieran y anota lo conveniente en la Historia (5').</li> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216 que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato Nº 195).</li> <li>l. explica lo prescrito al paciente y acompañante.</li> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> <li>n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere o da de alta al paciente.</li> <li>o. registra al paciente atendido en la hoja HIS.</li> </ul>

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

NOMBRE (12a)	SALIDAS (1 DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul> <li>Paciente atendido.</li> <li>Hoja HIS</li> <li>Historia clínica</li> </ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- c. El paciente debe tener una edad mayor de 65 años y estar afectado en su salud. De preferencia debe asistir acompañado de otra persona.
- d. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social
- e. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°). REGISTROS (14): Hoja HIS

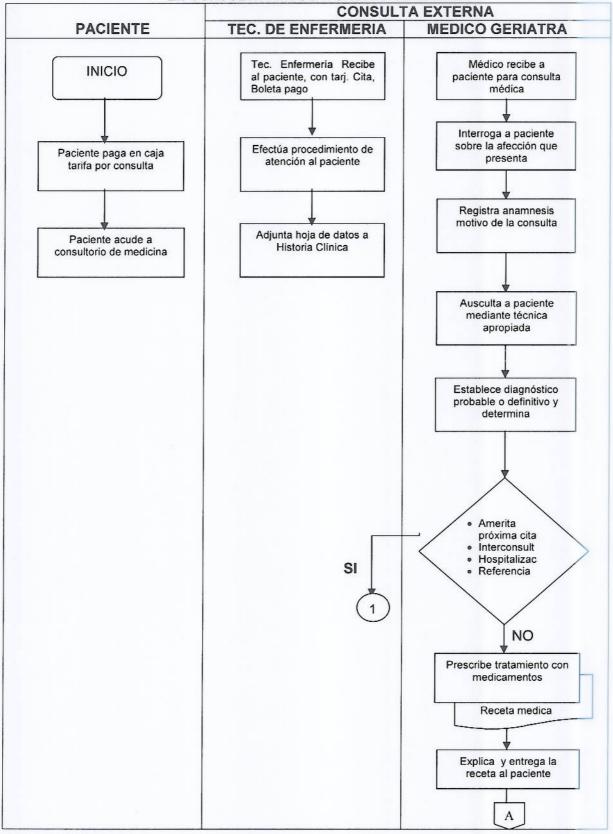




Pág. 76 de140

Versión. 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE GERIATRIA.



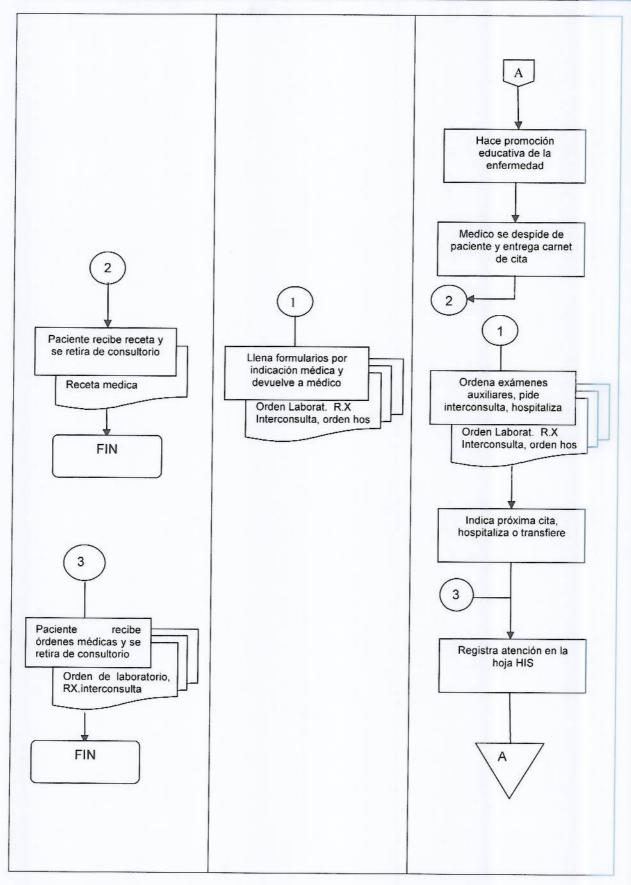






Pág. 77 de140

Versión, 01







Pág. 78 de140

Versión. 01

### PROCEDIMIENTO DE ATENCION AL PACIENTE EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE INFECTOLOGIA

#### FICHA DE DESCRPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION AL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA DE	CODIGO (4):	018
(2)	INFECTOLOGIA		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes con afecciones de la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley Nº26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley Nº 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- b. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO:		
Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>	
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> </ul>	
	<ul> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>	
	e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia	







Pág. 79 de140

Versión. 01

	Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo(a) o acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (4').
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato Nº 20).
	<ul> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (4')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (4`)</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216 que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato Nº 195).</li> </ul>
	explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	<ul> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere o da de alta al paciente.
	o. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	(2)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud. Debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- c. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS

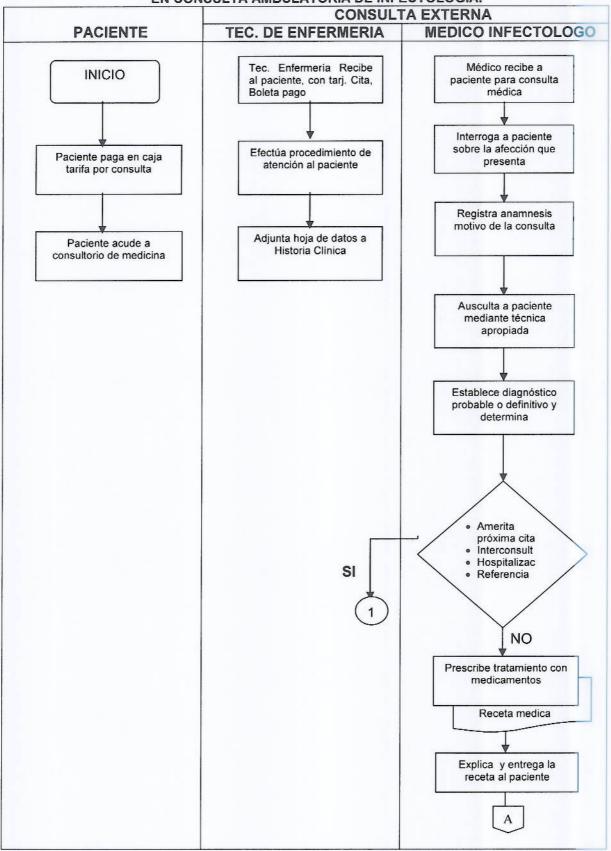




Pág. 80 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE INFECTOLOGIA.

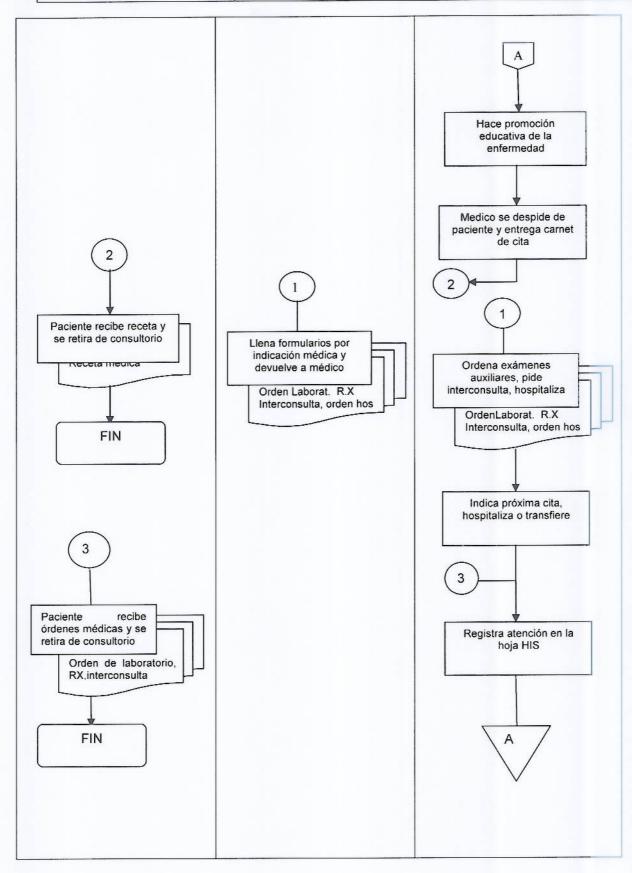








Pág. 81 de140







Pág. 82 de140

Versión, 01

### PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE NEUMOLOGIA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA DE		2013
(2)	NEUMOLOGIA	CODIGO (4):	019

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes neumológicos.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> <li>Utilización de</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> <li>Grado de uso de los</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de Departamento
consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
Concentración de consultas.	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. №795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia</li> </ul>





Pág. 83 de140

Versión. 01

	Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	<ul> <li>g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').</li> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 (2').</li> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, y anota los hallazgos (5').</li> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> <li>l. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> <li>n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó dá de alta al paciente.</li> <li>o. registra en la hoja HIS al paciente atendido.</li> </ul>

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

#### DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- c. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

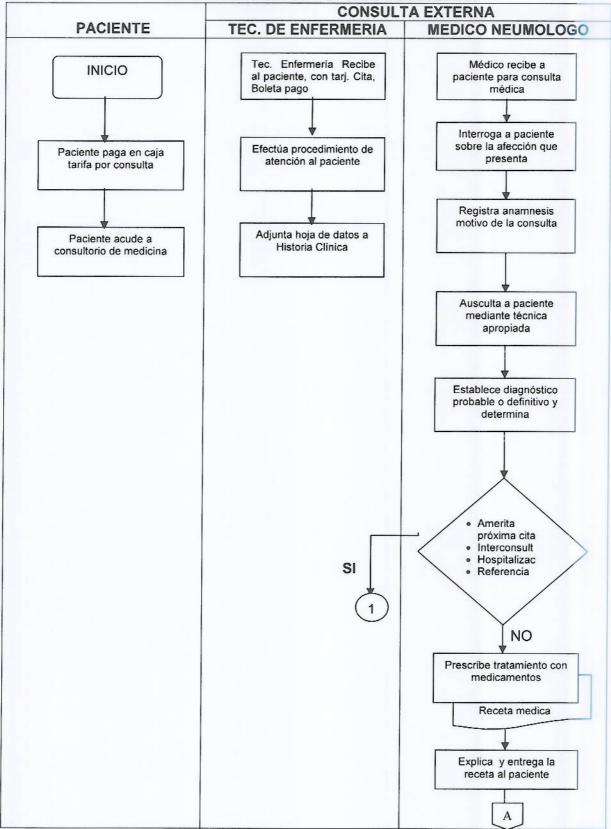




Pág. 84 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE NEUMOLOGIA.

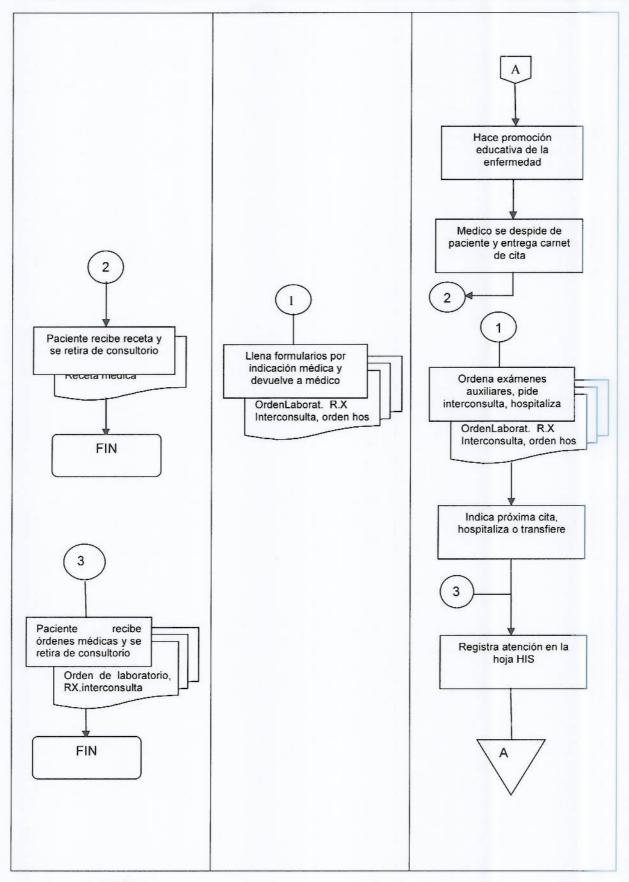








Pág. 85 de140







Pág. 86 de140

Versión. 01

### GUIA DE PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE NEUROLOGIA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA DE	CODIGO (4):	020
(2)	NEUROLOGIA		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes neurológicos.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

runciones del Depai	tamento de Consulta Externa y Hospitalización
	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO:	
Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>







Pág. 87 de140

Versión. 01

Paciente	<ul> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> <li>f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.</li> </ul>
Médico especialista	<ul> <li>g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (4').</li> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 (2').</li> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos y anota los hallazgos (4').</li> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> <li>l. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> <li>n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.</li> <li>o. registra en la hoja HIS al paciente atendido.</li> </ul>

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

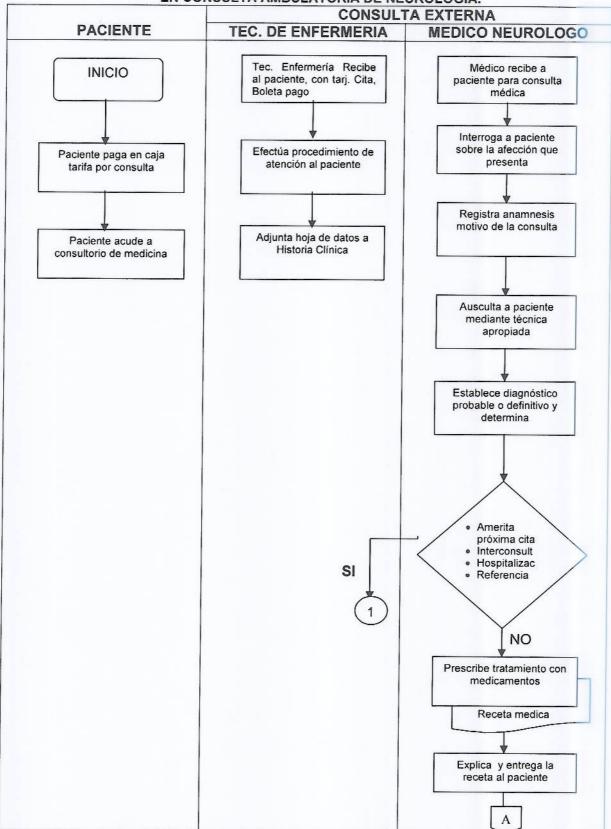




Pág. 88 de140

Versión. 01

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE NEUROLOGIA.

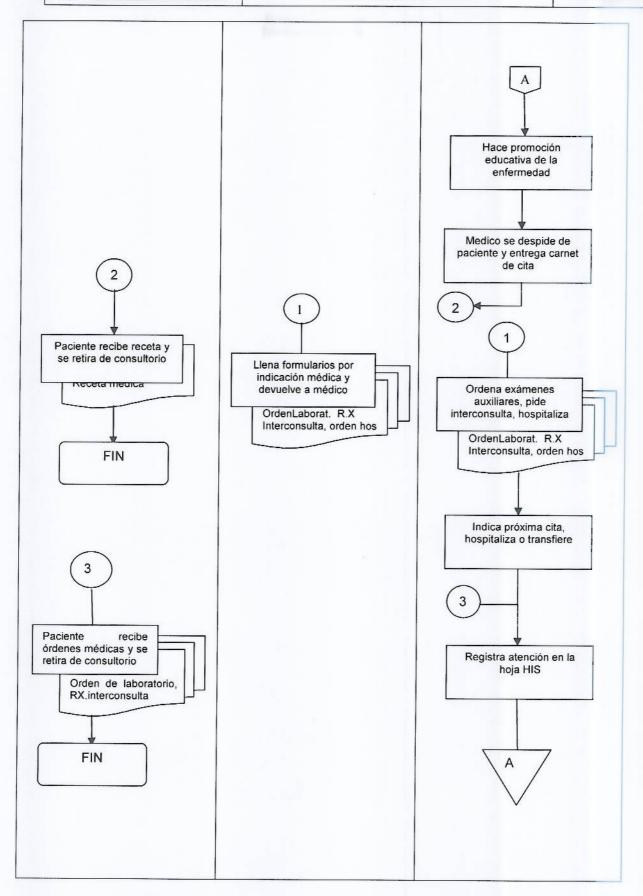








Pág. 89 de140







Pág. 90 de140

Versión. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN LA CONSULTA AMBULATORIA EN PSIQUIATRIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION DEL PACIENTE EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	CONSULTA AMBULATORIA DE	CODIGO (4):	021
(2)	PSIQUIATRIA		

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes psiquiátricos.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico.	Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos.</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.     b. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y</li> </ul>







Pág. 91 de140

Versión. 01

	Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de los problemas de salud mental que lo afectan (6').
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 (2').
	<ul> <li>i. evalúa al paciente con los métodos especializados respectivos y anota los hallazgos (6').</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes y pruebas psicológicas (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> </ul>
	explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	m. hace promoción educativa.
	<ul> <li>n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.</li> <li>o. registra en la hoja HIS al paciente atendido.</li> </ul>

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS

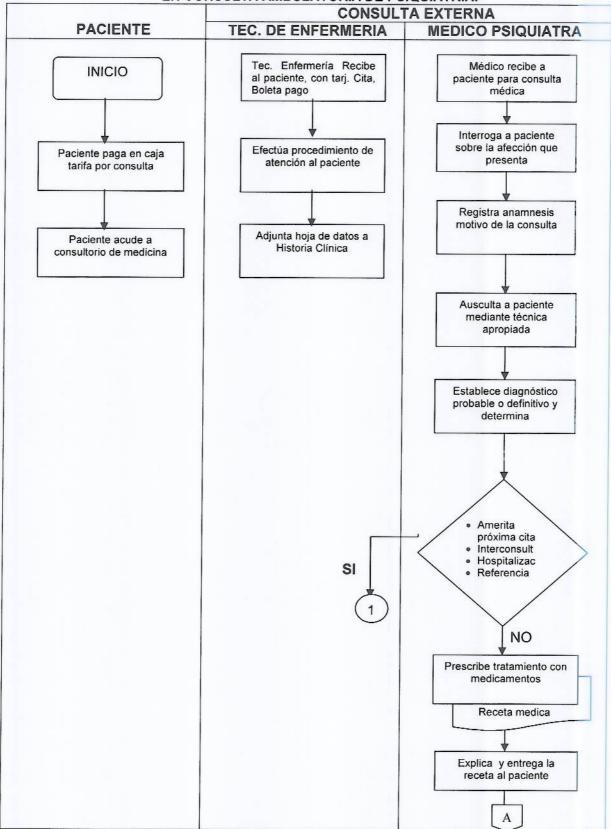




Pág. 92 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE PSIQUIATRIA.

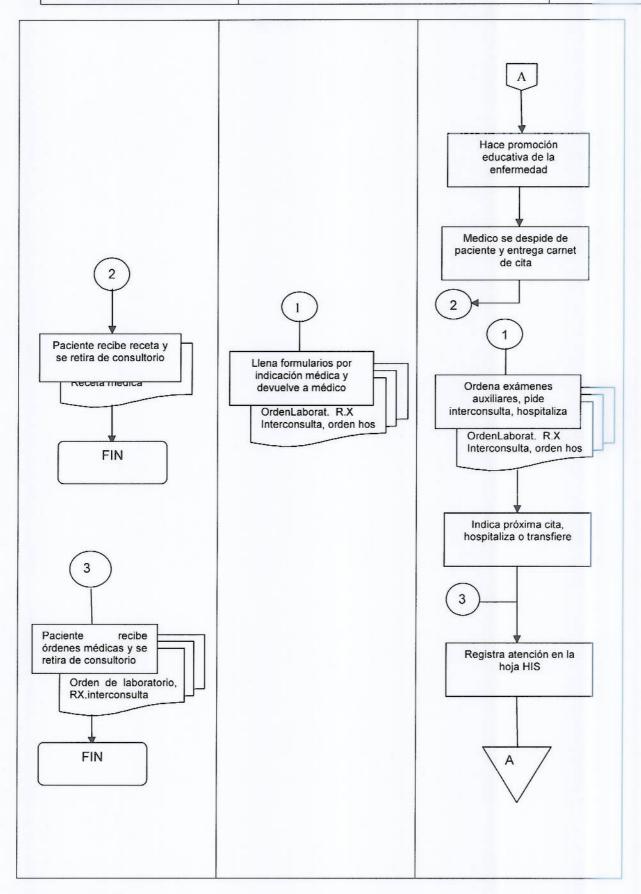








Pág. 93 de140







Pág. 94 de140

Versión. 01

### PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE EN LA CONSULTA AMBULATORIA EN REUMATOLOGIA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	ATENCION DEL PACIENTE EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE	FECHA (3):	Enero 2013
(2)	REUMATOLOGIA	CODIGO (4):	022

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes con afecciones reumatológicas.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
Concentración de consultas.	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. №795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	- 1	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	a. b.	Paciente paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración. Paciente acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	c. d. e.	recibe al paciente, con el "Tarjetade Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa". adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica







Pág. 95 de140

Versión. 01

	del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo(a) o acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (3').
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato Nº 20).</li> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados, realiza procedimientos de la especialidad y anota los aspectos importantes en la Historia (5').</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216 queson llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato Nº 195).</li> </ul>
	<ol> <li>explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ol>
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere o da de alta al paciente.     o. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	5 (11)	5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5/ 5
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- a. El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud. Debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- c. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS



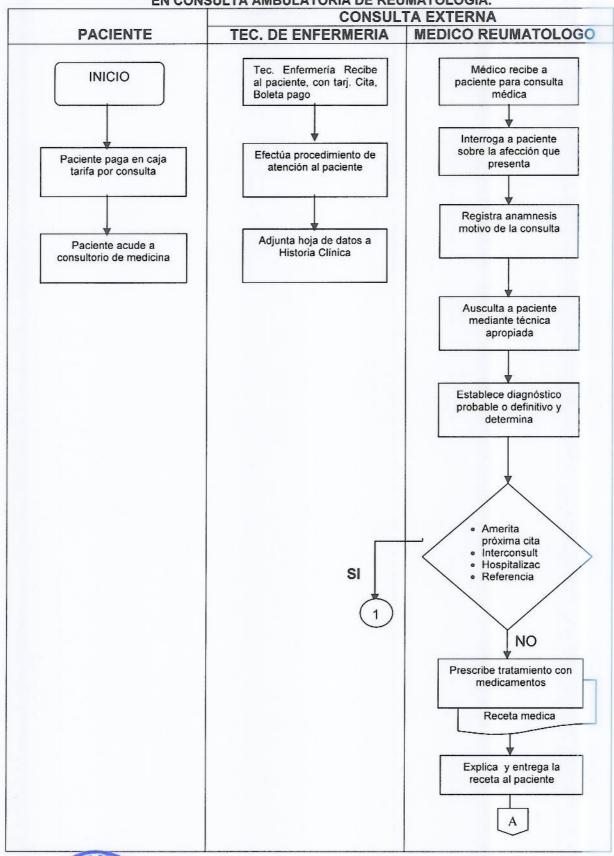




Pág. 96 de140

Versión, 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA AMBULATORIA DE REUMATOLOGIA.

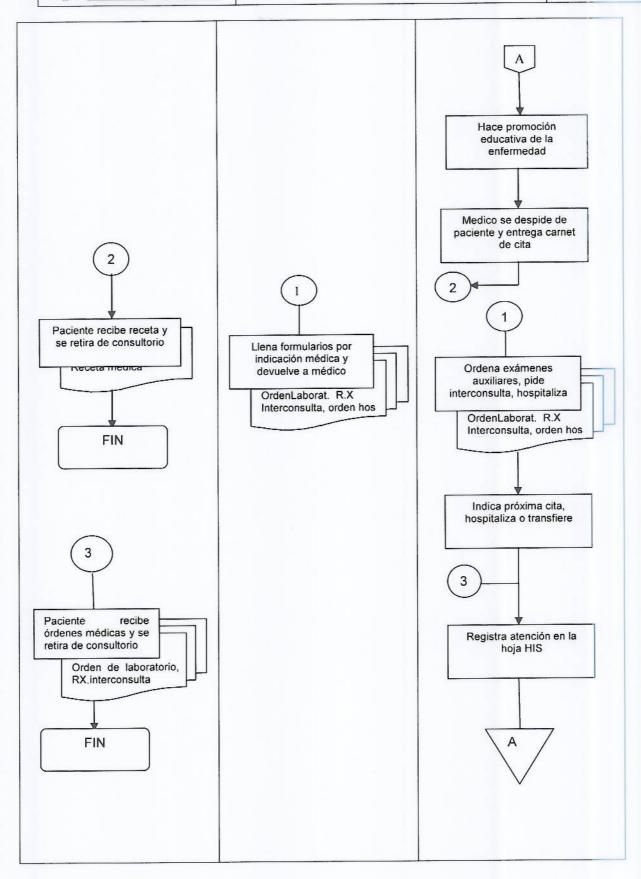








Pág. 97 de140







Pág. 98 de140

Versión, 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN PEDIATRIA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	AZENGION EN LA CONCILITA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	ATENCION EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE PEDIATRIA	CODIGO (4):	023

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud, establecen Procesos y Sub Procesos organizacionales. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	<ul> <li>consulta externa.</li> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. N°795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
Paciente	INICIO  a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.  b. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta"</li> </ul>
	Externa".  e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia







Pág. 99 de140

Versión, 01

	Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso, y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta acompañado por un familiar directo.
Médico especialista	<ul> <li>g. interroga al familiar del paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')</li> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 de la Historia Clínica (2')</li> <li>i. examina al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (3')</li> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (4')</li> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería)</li> <li>l. prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (Formato Nº195)</li> <li>m. explica lo prescrito al familiar del paciente y/o acompañante.</li> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> <li>o. indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta al paciente.</li> <li>p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.</li> </ul>

	ENTRADAS (1	1)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA(12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores:

- a. El paciente debe tener una edad hasta14 años y estar afectado en su salud; debe asistir acompañado de otra persona.
- b. Debe tener Historia clínica y cita.
- c. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS, Historia clínica.

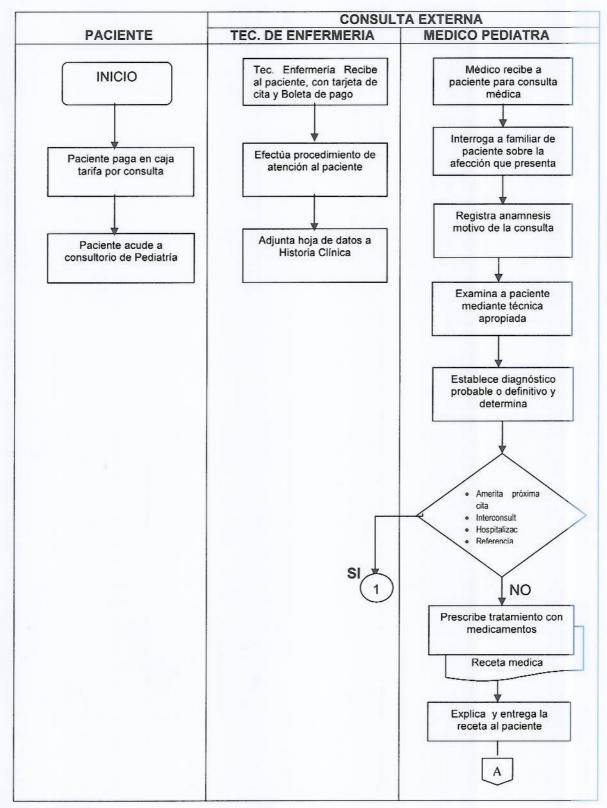




Pág. 100 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA

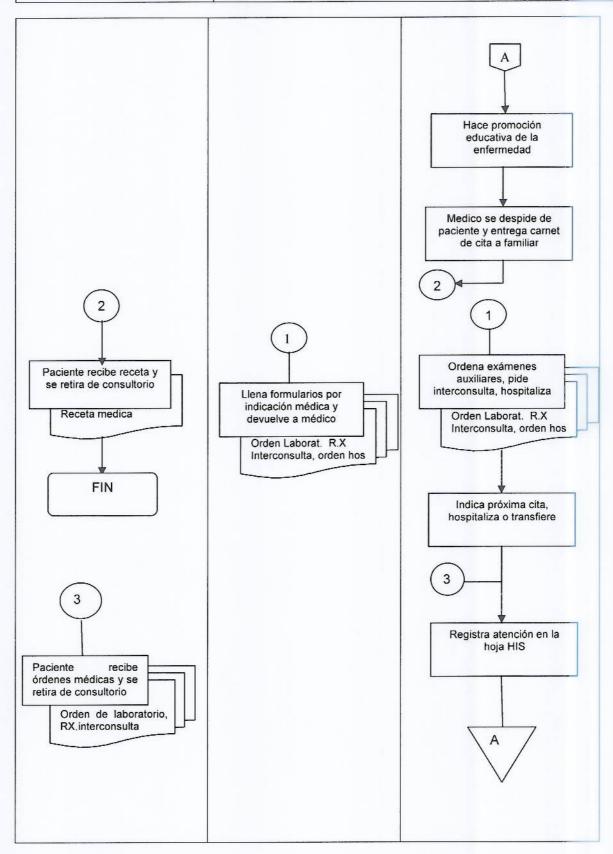








Pág. 101 de140







Pág. 102 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN NEONATOLOGIA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	AMBULATORIA DE NEONATOLOGIA	CODIGO (4):	024

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje utiliza para la referencia de paciente recién nacido.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. N°795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral № 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
Paciente	INICIO:  a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.  b. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico neonatologo, y el</li> </ul>







Pág. 103 de140

Versión. 01

	Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. Paciente ingresa acompañado de su familiar directo.
Médico especialista	g. interroga al familiar acompañante en cuanto a la afección que trae.(3')
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 (2')
	<ul> <li>i. examina al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (4')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).</li> <li>l. prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común</li> </ul>
	internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (formato Nº195)
	m. explica lo prescrito al familiar acompañante.
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	<ul> <li>indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta al paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	(11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA 11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	2)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- El paciente menor a 30 días debe estar afectado en su salud o presentar síntomas de la especialidad.
- E familiar debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A., T°).

REGISTROS (14): Historia Clínica

Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de Neonatología

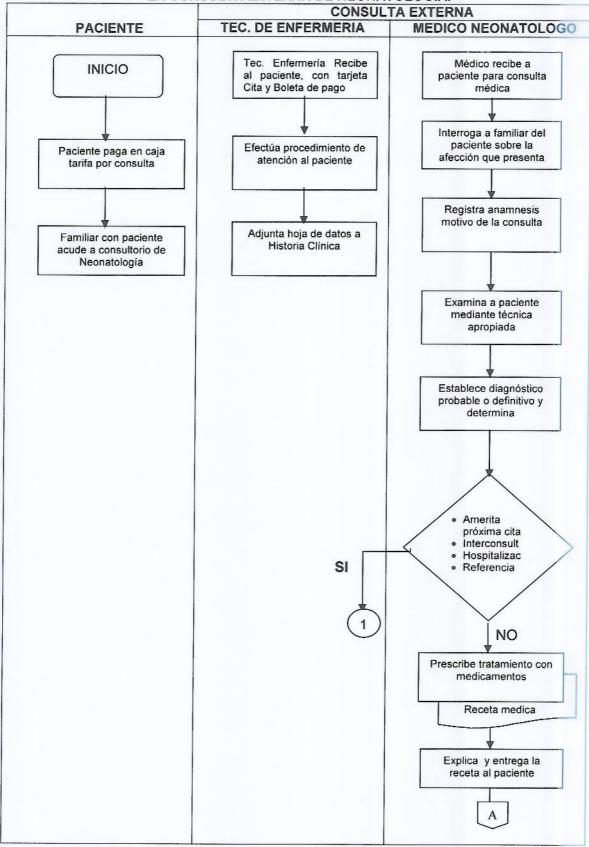




Pág. 104 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DELPROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE NEONATOLOGIA.

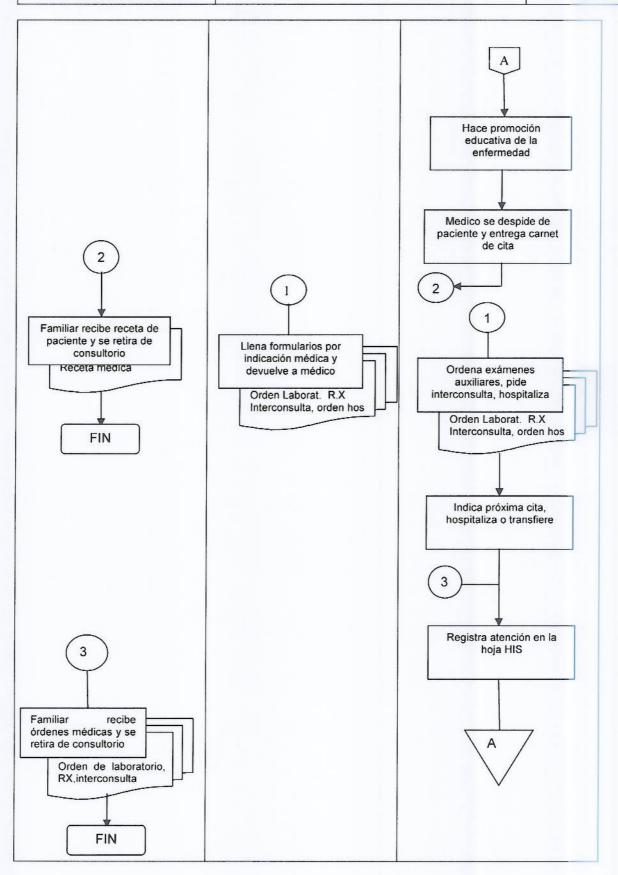








Pág. 105 de140







Pág. 106 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	AMBULATORIA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	CODIGO (4):	025

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje, utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad de Nefrología Pediátrica.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	VIANCE (8)	41031
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.		Departamento
Concentración de consultas.	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

#### NORMAS (9)

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

### DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)

#### INICIO: Paciente

- a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.
- b. acude a consultorio para esperar su atención.

#### Consultorios Externo Técnico de Enfermería

- c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.
- d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".
- e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico especialista.







Pág. 107 de140

Versión. 01

Paciente	f. ingresa a la consulta acompañado de su familiar.
Médico especialista	g. interroga al familiar del paciente en cuanto a la afección que trae.(3')
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 de la Historia clínica (2')
	<ul> <li>i. examina al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, realizando curaciones, toma de muestra, biopsias o terapia especializada en forma inmediata en los casos que así lo requieran y realiza las anotaciones respectivas (5')</li> </ul>
	j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)
	k. ordena exámenes auxiliares (formatos N° 82 y N° 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería)
	I. prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (formato Nº 195)
	m. explica lo prescrito al familiar del paciente.
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	<ul> <li>o. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere, o da de alta al paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1		
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

### DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- El paciente menor a 14 años de edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- f. Familiar debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- g. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de Nefrología

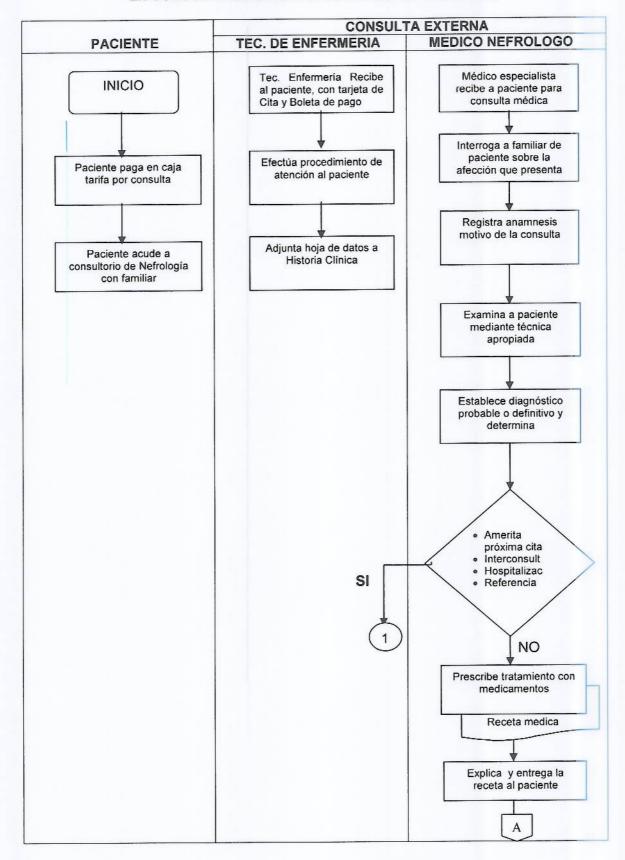




Pág. 108 de140

Versión. 01

# FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA.



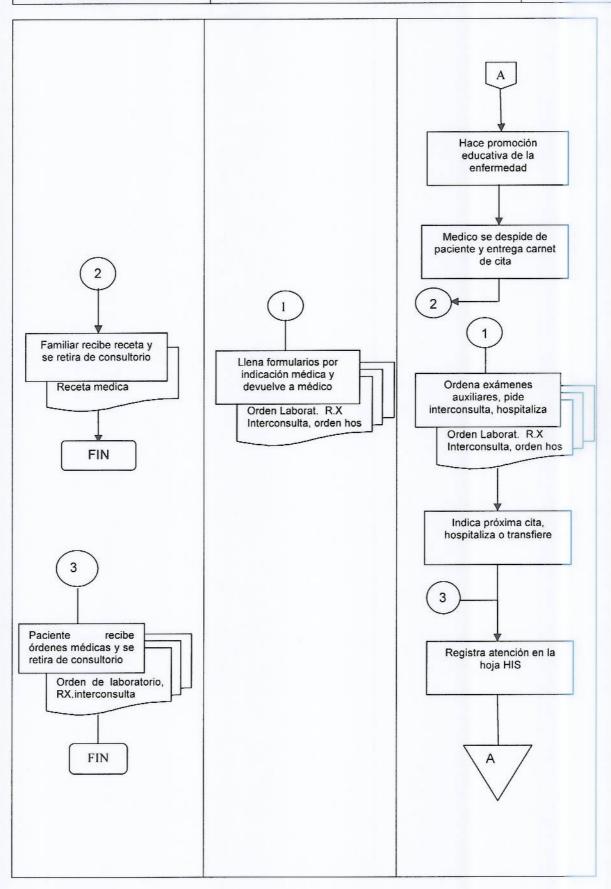






Pág. 109 de140

Versión. 01







Pág. 110 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN GINECOLOGIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	The second of th	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	ATENCION EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE GINECOLOGIA	CODIGO (4):	026

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud, establecen Procesos y Sub Procesos organizacionales. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

-	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		
	NORMAS (9		:

 a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.

 Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.

 c. Resolución Directoral № 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>		
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso, y al paciente le indica el momento</li> </ul>		







Pág. 111 de140

Versión. 01

	que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 de la Historia Clínica (2')
	<ul> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (3')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si e paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (4')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que sor llenados simultáneamente por el técnico de enfermería)</li> </ul>
	<ol> <li>prescribe tratamiento medicamentoso con denominación comúr internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (Formato Nº195)</li> </ol>
	<ul> <li>m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> </ul>
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	<ul> <li>indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta a paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS (1	1)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores:

- a. El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud; debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- b. Debe tener Historia clínica y cita.
- c. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (peso, talla, edad, P.A. y Tº).

REGISTROS (14): Hoja HIS, Historia clínica.

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

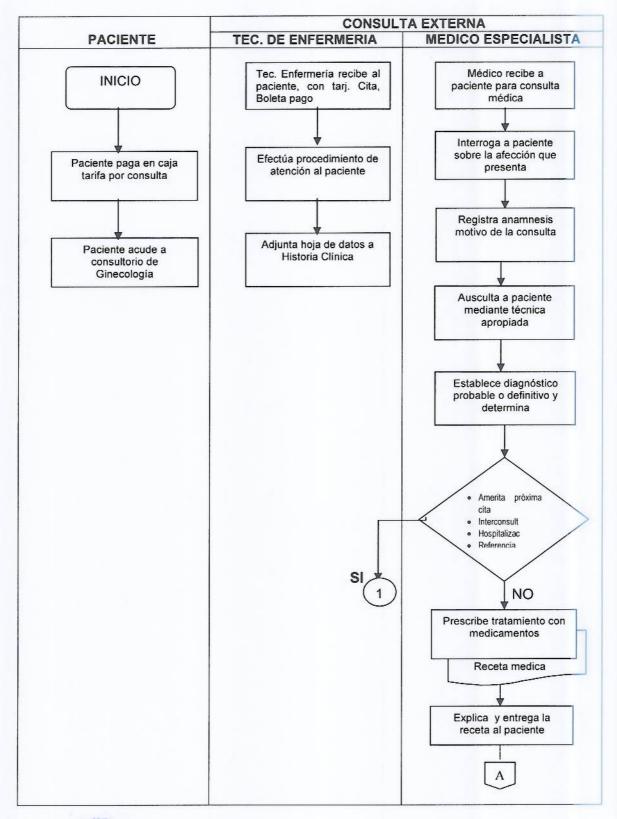




Pág. 112 de140

Versión. 01

### FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGIA



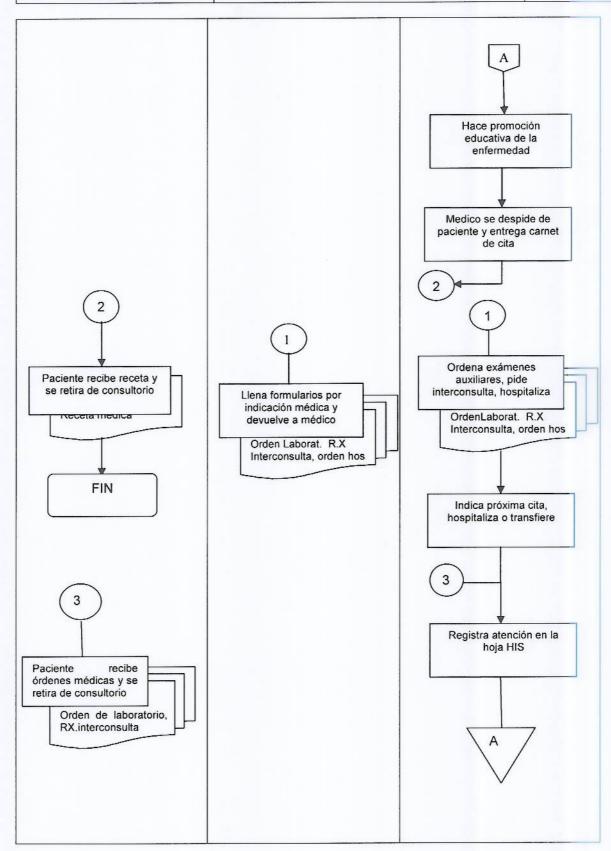






Pág. 113 de140

Versión. 01







Pág. 114 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN OBSTETRICIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENOION EN LA CONCILITA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	ATENCION EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE OBSTETRICIA	CODIGO (4):	027

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad de Obstetricia.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
Utilización de consultorios físicos	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> <li>Establece promedio de</li> </ul>		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	l in the second second		

- a. Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento</li> </ul>







Pág. 115 de140

Versión. 01

	que debe pasar con el médico.
Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato Nº 20 (2')</li> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (4')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos Nº 82 y Nº 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).</li> </ul>
	I. prescribe tratamiento medicamentoso con denominación común internacional (DCI) indicando la concentración, la forma de presentación y la cantidad necesaria. (formato N°195)
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.
	<ul> <li>o. indica: próxima cita, hospitalización, transferencia, o da de alta al paciente.</li> </ul>
	p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA(11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul><li>Triaje</li><li>Admisión.</li><li>Caja</li><li>Establecimiento de menor nivel</li></ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA 12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud cardiovascular o presentar síntomas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental debe estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A., Tº y Electrocardiograma si fue ordenado con anticipación).

REGISTROS (14): Historia Clínica

Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de Obstetricia

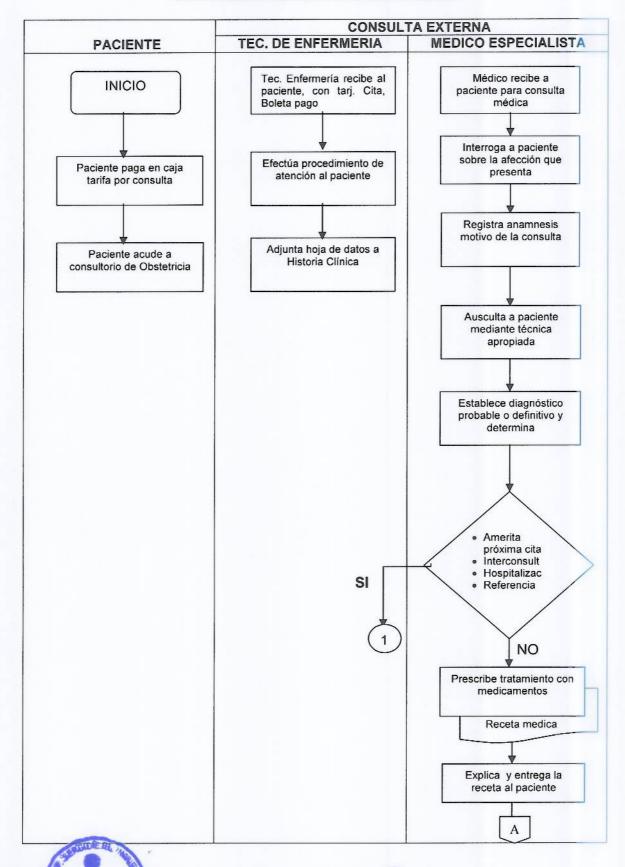




Pág. 116 de140

Versión, 01

## FLUJOGRAMA DELPROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE OBSTETRICIA.

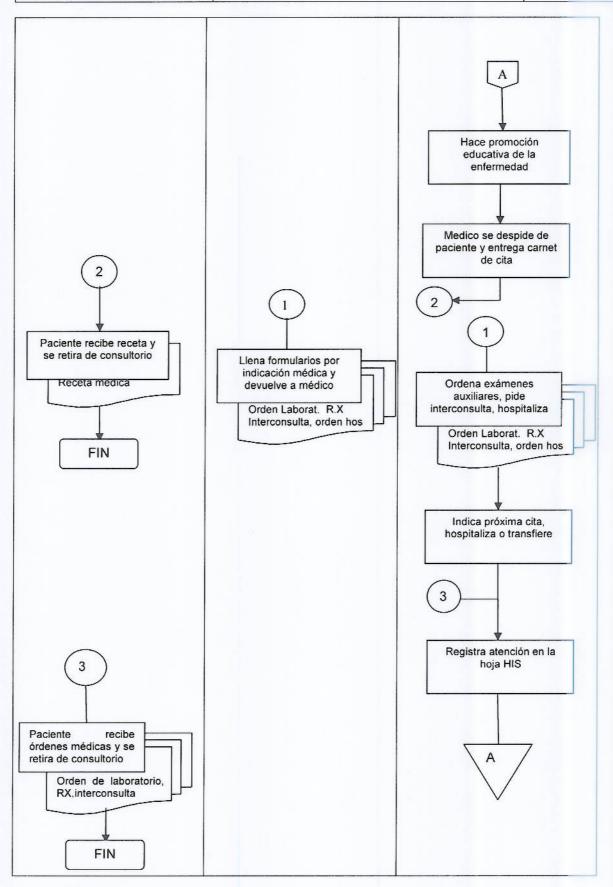






Pág. 117 de140

Versión. 01







Pág. 118 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN ALTO RIESGO

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

#### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	AMBULATORIA EN ALTO RIESGO	CODIGO (4):	028

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que la referencia triaje, utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

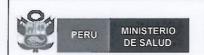
	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.</li> </ul>		Departamento
Concentración de consultas.	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- a. Directiva №007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO:	
Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.
	b. acude a consultorio para esperar su atención.
Consultorios Externo	c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o
Técnico de Enfermería	boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.
	d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".
	<ul> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>







Pág. 119 de140

Versión. 01

Paciente	f. ingresa a la consulta solo(a) o acompañado en caso necesario
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae.(3')
	<ul> <li>registra la anamnesis motivo de la consulta en el formato N  20 (la Historia clínica (2'))</li> </ul>
	<ul> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médico respectivos, realizando curaciones, toma de muestra, biopsias terapia especializada en forma inmediata en los casos que así requieran y realiza las anotaciones respectivas (5')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (probable o definitivo) y determina si paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (formatos N° 82 y N° 216, que so llenados simultáneamente por el técnico de enfermería)</li> </ul>
	<ol> <li>prescribe tratamiento medicamentoso con denominación comú internacional (DCI) indicando la concentración, la forma presentación y la cantidad necesaria. (formato Nº 195)</li> </ol>
	<ul> <li>m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.</li> </ul>
	n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento afines.
	o. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere, o da de alta al paciente.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul><li>Tarjeta de cita</li><li>Boleta de pago</li><li>Formato de referencia</li></ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

p. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	SALIDAS (1	(2)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

#### DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- b. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- d. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria de Alto Riesgo

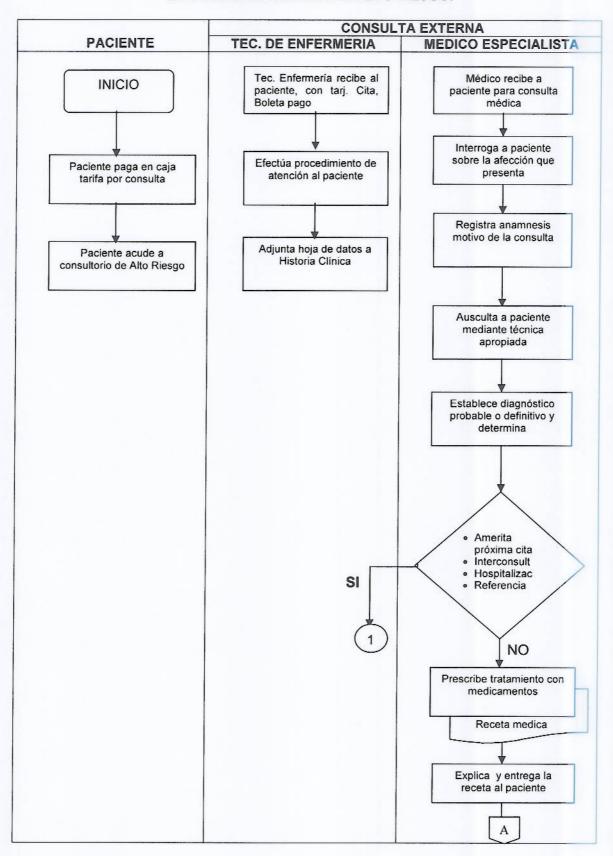




Pág. 120 de140

Versión, 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE ALTO RIESGO.



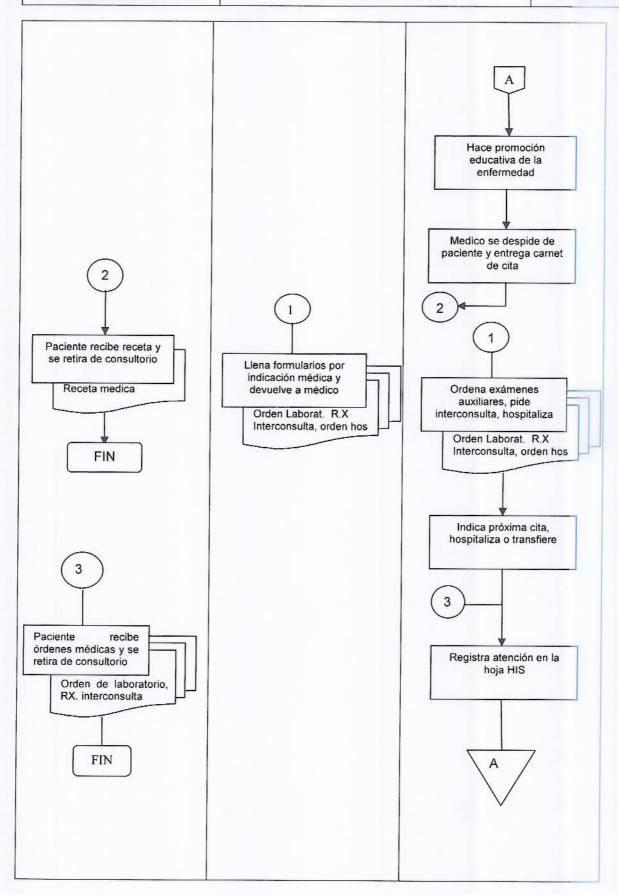






Pág. 121 de140

Versión. 01







Pág. 122 de140

Versión, 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA EN COLPOSCOPIA FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	CONSULTAAMBULATORIA EN COLPOSCOPIA	CODIGO (4):	029

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta Externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> <li>Grado de uso de los consultorios físicos de la</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta externa.  • Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. N°795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>







Pág. 123 de140

Versión. 01

	<ul> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').
	<ul> <li>h. Registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato Nº 20 de la Historia clínica (2').</li> </ul>
	<ul> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos y anota los hallazgos (5').</li> </ul>
	j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, o referencia a nivel especializado de atención y/o hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')
	k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería).
	I. prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).
	m. explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	<ul> <li>n. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	<ol> <li>indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.</li> </ol>
	p. registra al paciente atendido en hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul> <li>Tarjeta de cita</li> <li>Boleta de pago</li> <li>Formato de referencia</li> </ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (*	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- e. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- f. En caso de incapacidad física o mental deberá estar acompañado por otra persona.
- g. Debe portar el ticket de pago por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS ANEXOS (15): Fluiogram

(15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta ambulatoria en Colposcopia



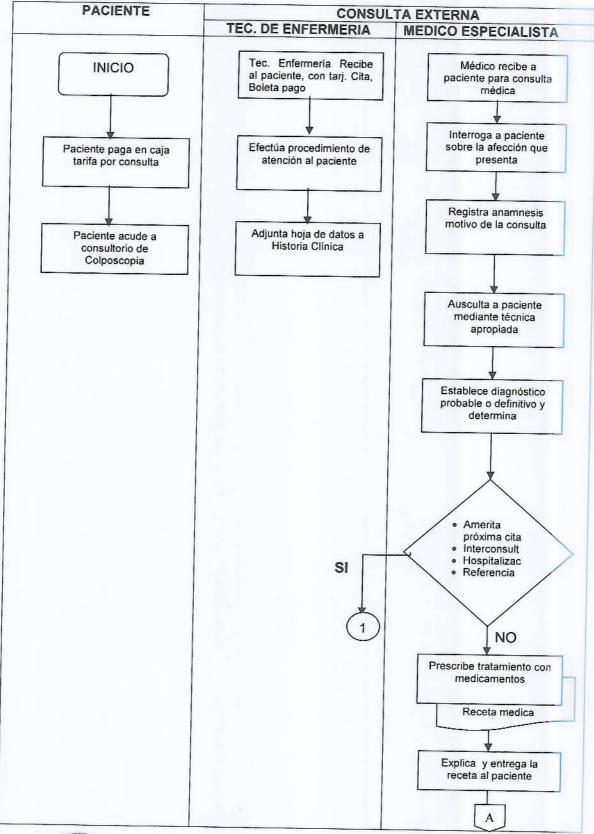




Pág. 124 de140

Versión, 01

# FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE COLPOSCOPIA

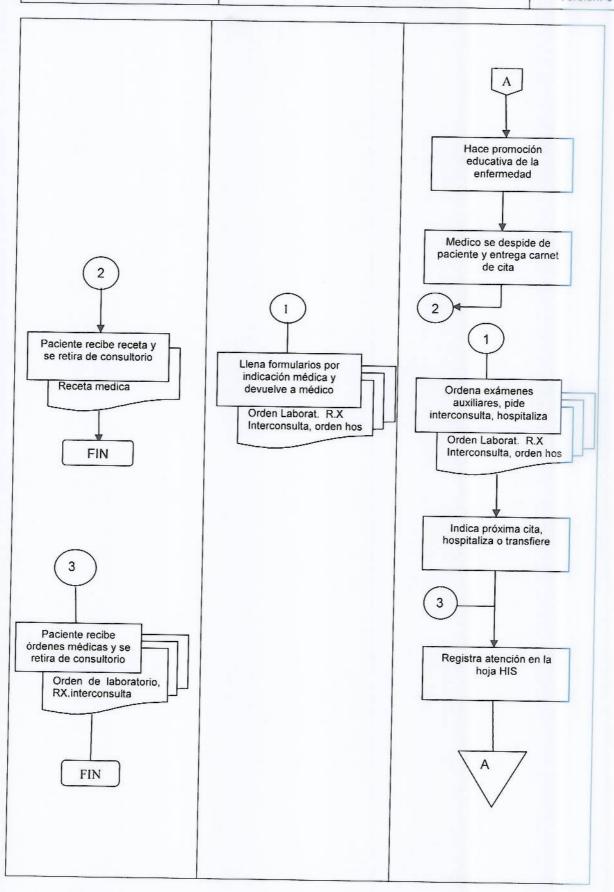








Pág. 125 de140 Versión. 01







Pág. 126 de140

Versión. 01

# PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA DE INFERTILIDAD FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO	DE INFERTILIDAD	CODIGO (4):	030
(2)			

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente, que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial que triaje utiliza para la referencia de pacientes de la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> <li>Utilización de</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> <li>Grado de uso de los</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de Departamento
consultorios físicos	consultorios físicos de la consulta externa.  • Establece promedio de		Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.		

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. №795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>







Pág. 127 de140

Versión. 01

	<ul> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.</li> </ul>
Paciente	f. ingresa a la consulta sólo ó acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente ó acompañante acerca de la afección que trae (3').
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta en el Formato N   <sup>o</sup> 20 (2').</li> </ul>
	<ul> <li>i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos respectivos, realizando los procedimientos iniciales especializados en forma inmediata en los casos que así lo requieran y anota lo conveniente en la Historia (5').</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5')</li> </ul>
	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216, que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería), y/o prescribe medicamentos para el tratamiento (Formato Nº 195).</li> </ul>
	explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.
	<ul> <li>m. hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.</li> </ul>
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere ó da de alta al paciente.
	registra en hoja HIS al paciente atendido.

	ENTRADAS	S (11)	The state of the s
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul> <li>Tarjeta de cita</li> <li>Boleta de pago</li> <li>Formato de referencia</li> </ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul> <li>Paciente atendido.</li> <li>Hoja HIS</li> <li>Historia clínica</li> </ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores

- i. El paciente de cualquier edad debe estar afectado en su salud por problemas de la especialidad.
- j. En caso de enfermedad física ó mental deberá estar acompañado por otra persona.
- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta, (H. C., peso, talla, edad, P.A. y T°.)

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

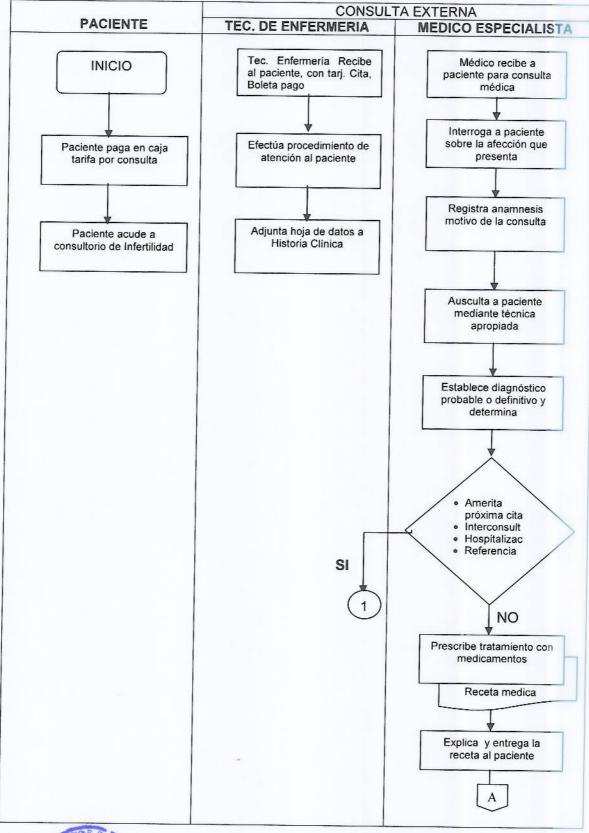




Pág. 128 de140

Versión. 01

## FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DEINFERTILIDAD.



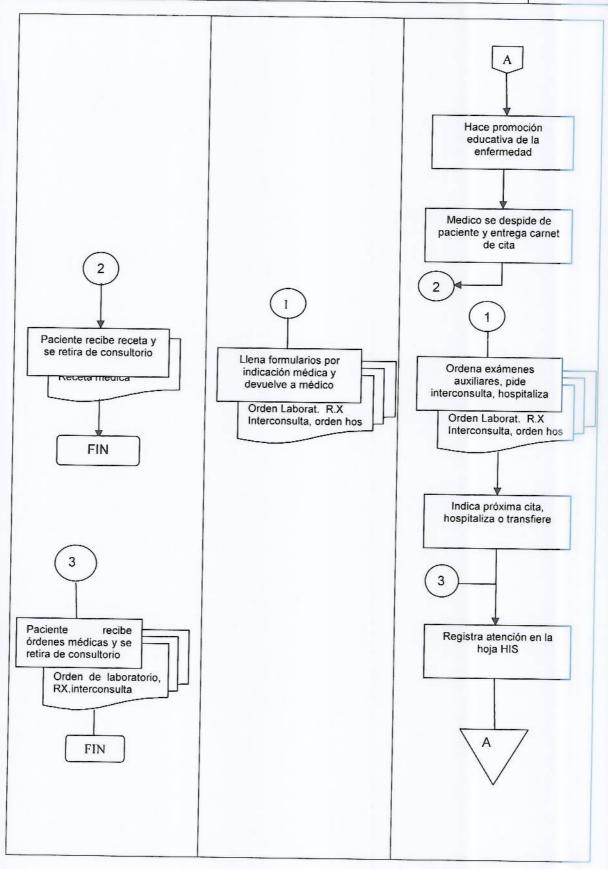






Pág. 129 de140

Versión, 01









Pág. 130 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA DE CLIMATERIO

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL	ATENCION EN LA CONSULTA EXTERNA	FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	DE CLIMATERIO	CODIGO (4):	031

PROPOSITO (5):Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes en la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFOR	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Rendimiento hora medico	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de
<ul> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	Grado de uso de los consultorios físicos de la consulta externa.		Departamento
Concentración de consultas.	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- Directiva Nº007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)		
INICIO: Paciente	a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.     b. acude a consultorio para esperar su atención.		
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> <li>e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y</li> </ul>		







Pág. 131 de140

Versión. 01

	<ul> <li>k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216 que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato Nº 195).</li> <li>l. explica lo prescrito al paciente y acompañante.</li> </ul>
	paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (5`)
	respectivos, realizando los procedimientos iniciales especializados en forma inmediata en los casos que así lo requieran y anota lo conveniente en la Historia (5').  j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el
	h. registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato Nº 20). i. ausculta al paciente con las maniobras y equipos médicos
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (5').
Paciente	f. ingresa a la consulta acompañado de otra persona.
	Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul> <li>Tarjeta de cita</li> <li>Boleta de pago</li> <li>Formato de referencia</li> </ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- g. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa

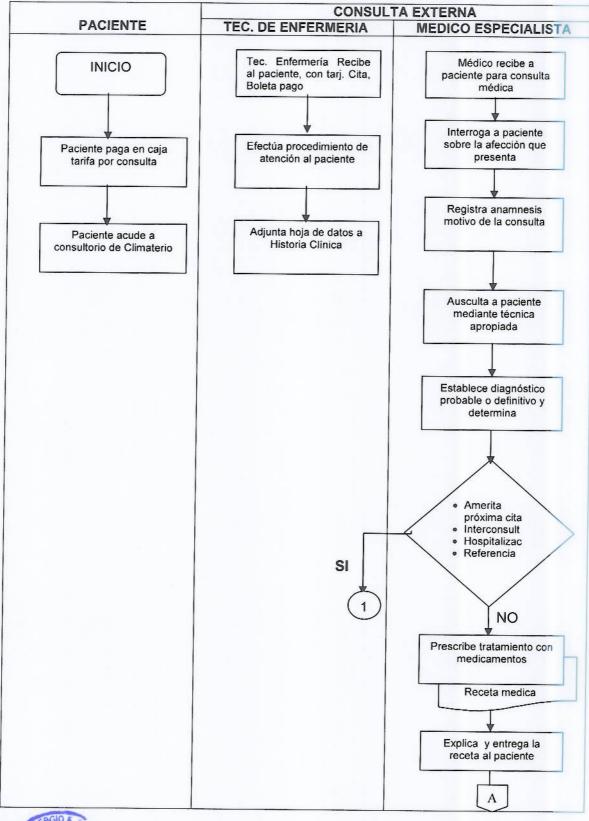




Pág. 132 de140

Versión, 01

# FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE CLIMATERIO



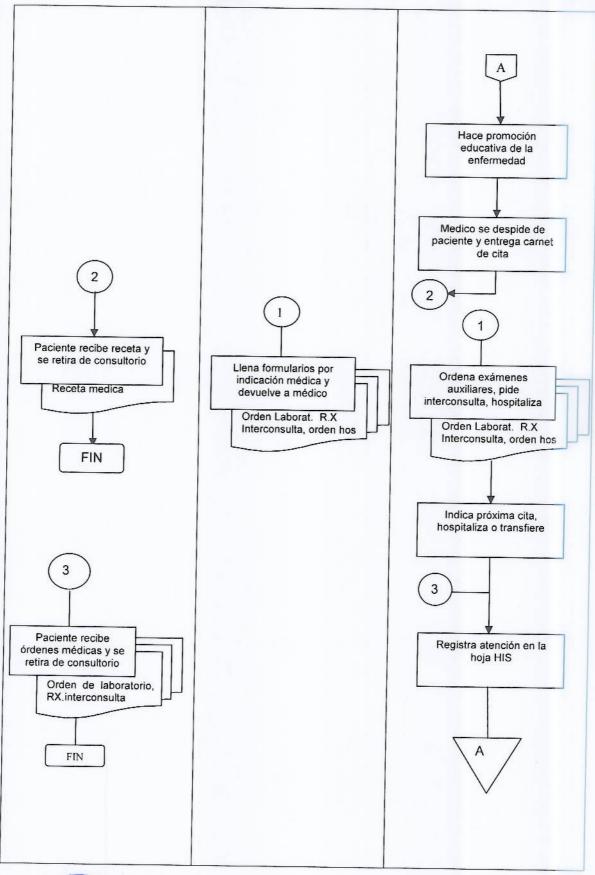






Pág. 133 de140

Versión, 01







Pág. 134 de140

Versión. 01

## PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA AMBULATORIA DE PLANIFICACION FAMILIAR

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

### Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

NOMBRE DEL		FECHA (3):	Enero 2013
PROCEDIMIENTO (2)	DE PLANIFICACION FAMILIAR	CODIGO (4):	032

PROPOSITO (5): Establecer una secuencia básica y lógica de atención al paciente que acude por cualquier afección considerada en la relación oficial utilizada en triaje para la referencia de pacientes con afecciones de la especialidad.

ALCANCE (6): Departamento De Consulta externa y Hospitalización y demás departamentos médicos

MARCO LEGAL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFOR	MANCE (8)	
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Rendimiento hora medico</li> <li>Utilización de consultorios físicos</li> </ul>	<ul> <li>Nº de atenciones que realiza el médico por c/hora efectiva de trabajo.</li> </ul>	Hoja HIS	Jefe de Departamento
<ul> <li>Concentración de consultas.</li> </ul>	<ul> <li>Establece promedio de consulta que se ha otorgado a c/paciente en un periodo.</li> </ul>		

- a. Directiva №007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)
INICIO: Paciente	<ul> <li>a. paga en caja tarifa por consulta o tramita su exoneración.</li> <li>b. acude a consultorio para esperar su atención.</li> </ul>
Consultorios Externo Técnico de Enfermería	<ul> <li>c. recibe al paciente, con el "Tarjeta de Citas", la "Boleta de Pago" y/o boleta de exoneración cuando corresponda, verifica que el pago este a nombre del paciente.</li> <li>d. efectúa Procedimiento de atención al paciente (peso, talla, signos vitales) y lo registra en la "Hoja Diaria de Consulta Externa".</li> </ul>







Pág. 135 de140

Versión. 01

	e. adjunta la "Hoja Diaria de Consulta Externa" en la Historia Clínica del paciente y lo entrega al médico, y el Formato de referencia y Contrarreferencia si es el caso y al paciente le indica el momento que debe pasar con el médico.
Paciente	f. Paciente ingresa a la consulta sólo(a) o acompañado en caso necesario.
Médico especialista	g. interroga al paciente (o acompañante) en cuanto a la afección que trae (4').
	<ul> <li>h. registra la anamnesis motivo de la consulta (2') (Formato N° 20).</li> <li>i. ausculta al paciente mediante técnicas y equipos médicos apropiados y anota los hallazgos (4')</li> </ul>
	<ul> <li>j. establece un diagnostico (presuntivo o definitivo) y determina si el paciente amerita consulta subsecuente, interconsulta médica, referencia a nivel especializado de atención, hospitalización y realiza los siguientes pasos: (4')</li> </ul>
	k. ordena exámenes auxiliares (Formatos Nº 82 y 216 que son llenados simultáneamente por el técnico de enfermería) y/o prescribe tratamiento medicamentoso (Formato Nº 195).
	explica lo prescrito al paciente y/o acompañante.     hace promoción educativa de la enfermedad, del tratamiento y afines.
	n. indica próxima cita, hospitaliza, transfiere o da de alta al paciente.
	o. registra al paciente atendido en la hoja HIS.

	ENTRADAS	S (11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
<ul> <li>Tarjeta de cita</li> <li>Boleta de pago</li> <li>Formato de referencia</li> </ul>	<ul> <li>Triaje</li> <li>Admisión.</li> <li>Caja</li> <li>Establecimiento de menor nivel</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

	SALIDAS (1	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
<ul><li>Paciente atendido.</li><li>Hoja HIS</li><li>Historia clínica</li></ul>	<ul> <li>Próxima cita</li> <li>Interconsulta</li> <li>Referencia a otro nivel</li> <li>Hospitalización</li> <li>Alta de paciente</li> </ul>	(20) Diaria	Manual

DEFINICIONES (13): Consulta médica a pacientes nuevos y/o continuadores.

- d. El paciente debe tener una edad mayor de 14 años y estar afectado en su salud. Debe asistir acompañado de otra persona en caso de incapacidad física ó mental.
- e. Debe portar el ticket por derecho de atención o la constancia de exoneración por Servicio Social.
- f. Debe haber cumplido las acciones previas a la consulta (H.C., peso, talla, edad, P.A. y T°).

REGISTROS (14): Hoja HIS

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento de atención al paciente en consulta externa



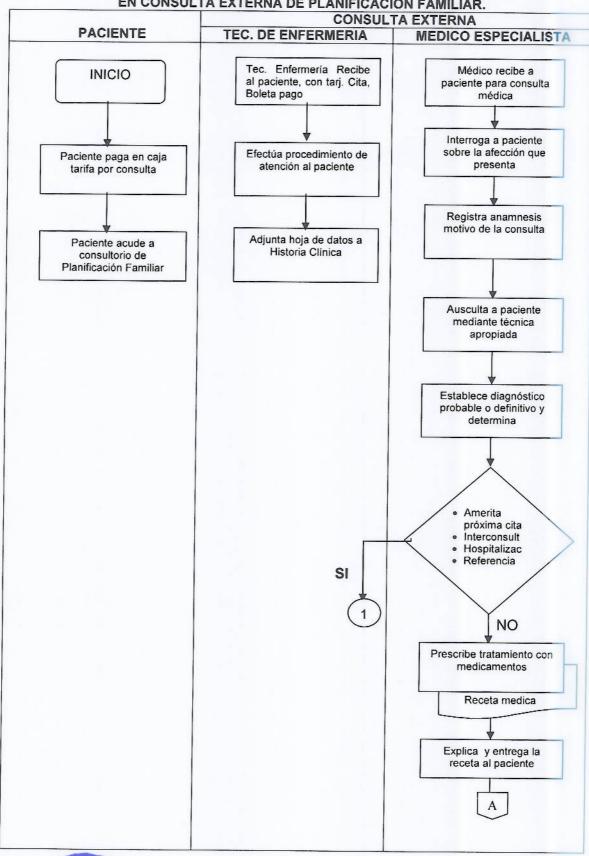




Pág. 136 de140

Versión. 01

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE PLANIFICACION FAMILIAR.



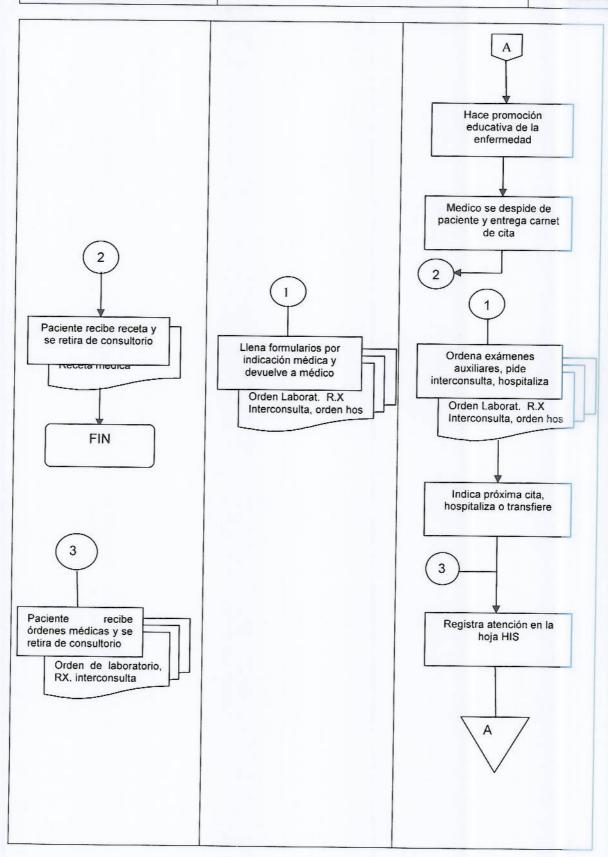






Pág. 137 de140

Versión. 01









Pág. 138 de140

Versión. 01

#### PROCEDIMIENTOS PARA HOSPITALIZACION DE PACIENTES EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

#### FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD.

	HOSPITALIZACION DE PACIENTES EN EL	FECHA (3):	Enero 2012
PROCEDIMIENTO	HOSPITAL SERGIO E. BERNALES	CODIGO (4):	033
(2)			

PROPOSITO	(5): Establecer una secuencia básica y lógica del manejo que debe recibir el paciente, una vez que el médico ha decidido su internamiento en el sector de hospitalización de los servicios que conforman los departamentos médicos del Hospital.
ALCANCE	(6): Servicios que conforman los departamentos médicos
MARCO LEG	AL (7): Reglamento de Ley N°26757, Ley del Ministerio de Salud. Ley N° 26842, Ley General de Salud.

	INDICES DE PERFORI	WANCE (8)		
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8	ic)	RESPONSABLE (8d)
<ul> <li>Ingreso de pacientes en un periodo</li> <li>Ocupación de camas por servicio</li> </ul>	Promedio diario de ingreso de pacientes % de ocupación de camas en un periodo	Cuaderno registro ingresos	de de	Jefe de Dpto.

- a. Directiva N°007-MINSA/OGPP-V.02- Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nac. Sergio E. Bernales aprobado por R.M. Nº795-2003-SA/DM y sus modificatorias.
- c. Resolución Directoral Nº 301-2012-DG-HNSEB, aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

	DESCRPCION DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO:	<ul> <li>a. Con orden de hospitalización acude a Enfermería de servicio d Hospitalización del departamento de Consultorios Externos para qui coordine su internamiento.</li> </ul>			
	<ul> <li>b. Coordina con enfermera del servicio correspondiente para le hospitalización del paciente según orden medica.</li> </ul>			
	<ul> <li>c. Comunica a paciente que va a ser trasladado a hospitalización de servicio médico correspondiente</li> </ul>			
	d. Paciente ingresa a hospitalización con una persona responsable.			
	e. Enfermera ordena a Técnico de Enfermería el traslado de paciente a Hospitalización			
	<ul> <li>f. Técnico de enfermería traslada a paciente para su hospitalización, cor la respectiva Historia Clínica y la Orden del Medico.(5')</li> <li>Enfermera recibe a paciente con su respectiva Historia clínica y order medica</li> </ul>			
	g. Enfermera constata la existencia de la orden de hospitalización			







Pág. 139 de140

Versión. 01

	debidamente llenada y firmada por el médico responsable con CMP y sello.(Emergencia o Consultorios externos)	
h.	Enfermera revisa la Historia Clínica sucinta del ingreso, así como las	
	indispensables indicaciones terapéuticas (órdenes médicas) con que debe ingresar el paciente (5').	
i.	Enfermera ordena al técnico de enfermería ubicar al paciente en la cama respectiva, de acuerdo a la distribución de camas vigente.	
j.	Técnico de enfermería ubica al paciente en la cama respectiva según indicación de la Enfermera	
k	Enfermers temp signes vitales a presidente (Para P. A. To)	

k. Enfermera toma signos vitales a paciente (Peso, P.A, Tº)

 Enfermera procede al registro del paciente en el Cuaderno de Ingresos (3').

 m. Enfermera avisa del ingreso al médico titular del turno normal ó al médico de guardia, para las acciones posteriores (2').

	ENTRADAS (	(11)	
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de hospitalización Formato de Referencia	Consultorios externos, emergencia	(05) Diaria	Manual

State	SALIDAS (	12)	
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Paciente hospitalizado Historia Clínica	<ul> <li>Alta de paciente</li> <li>Transferencia.</li> <li>Referencia o contrarreferencia</li> </ul>	(05) Diaria	Manual

### DEFINICIONES (13): Hospitalización de pacientes nuevos y/o reingresos.

a. El paciente debe tener una edad mayor a los 14 años.

b. Estar afectado en su salud en un grado que amerite su internamiento.

c. Debe estar acompañado de otra persona.

 d. Debe haber sido evaluado y ordenado su ingreso por parte del médico de guardia o de consultorio externo, constando las notas e indicaciones iníciales en el Historial respectivo.

e. Es necesario un reporte de enfermería previo al ingreso para ver la disponibilidad de camas.

f. Debe haber cumplido con las regulaciones administrativas vigentes para la hospitalización.

ANEXOS (14): Historia Clínica

ANEXOS (15): Flujograma del procedimiento para hospitalización de paciente en los servicios del Departamento de Medicina.





Pág. 140 de140

Versión, 01

### FLUJOGRAMA DE PROCEDIMIENTO PARA HOSPITALIZACION DE PACIENTES

