PROCEDIMIENTO

Atención médica y/o quirúrgica a la paciente obstétrica durante el parto vía vaginal y puerperio inmediato.

OBJETIVO

Disminuir la frecuencia de mortalidad materno-infantil mediante la atención médica y/o quirúrgica oportuna a la paciente obstétrica durante el parto vía vaginal y puerperio inmediato.

ALCANCE

Aplica al Personal Médico y de Enfermería adscritos al Hospital de Ginecología y Obstetricia responsables de la atención de la paciente obstétrica durante el parto vía vaginal hasta el puerperio inmediato, así como a la recién nacida o al recién nacido.

Se excluye al personal de los servicios administrativos, quienes no están en contacto con la paciente y la recién nacida o el recién nacido.

REFERENCIAS

- Ley General de Salud. Titulo Tercero, Prestación de los Servicios de Salud, Capítulo V, Atención Materno-Infantil, Artículos 64 Bis 1. Diario Oficial de la Federación 29 de noviembre de 2019.

- Manual General de Organización del Instituto Materno Infantil del Estado de México. Apartado VII. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa: 217D12200 Dirección de Hospital de Ginecología y Obstetricia, 217D12201-100 División de Ginecología y Obstetricia. Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno", 09 de febrero 2016.

- Manual de Organización del Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil del Estado de México. Apartado VII. Objetivo y Funciones por unidad administrativa: 217D12201. Subdirección Médica, 217D12201-100. División de Ginecología y Obstetricia, 217D12201-102.Unidad Toco Quirúrgica. Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno", 9 de febrero de 2016.

- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Protección Ambiental-Salud, Ambiental-Residuos Peligrosos, Biológico-Infecciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo. Diario Oficial de la Federación, 17 de febrero de 2003.

- Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA-2005. Para la Vigilancia Epidemiológica Prevención, Control de Infecciones Nosocomiales. Diario Oficial de la Federación, 20 de octubre de 2009.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. Diario Oficial de la Federación, 23 de noviembre de 2010.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002. Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica. Diario Oficial de la Federación Diario Oficial de la Federación, 22 de febrero de 2012.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación, 15 de octubre de 2012.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Diario Oficial de la Federación, 26 de octubre de 2012.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012. En materia de información en salud. Diario Oficial de la Federación, 30 de noviembre de 2012.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. Diario Oficial de la Federación, 30 de noviembre de 2012.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Diario Oficial de la Federación, 8 de enero de 2013.

- Normal Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013. Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Diario Oficial de la Federación. 2 de febrero de 2013. NORMA Oficial Mexicana NOM-17-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica. Diario Oficial de la Federación, 19 de febrero de 2013.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-216, Para la atención de la mujer durante el embarazo parto y puerperio y de la persona recién nacida. Diario Oficial de la Federación, 7 de abril de 2016.

- PROYECTO DE NORMA Oficial Mexicana PROY-NOM-030-SSA2-2017. Establece los lineamientos para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. Diario Oficial de la Federación, 19 de abril de 2017.

- PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el Control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana. Diario Oficial de la Federación, 2 de mayo de 2018.

- PROYECTO DE NORMA. Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna. Diario Oficial de la Federación, 2 de mayo de 2018.

- Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones esenciales para la Seguridad del Paciente. Diario Oficial de la Federación, 8 de septiembre de 2017.

- Oficio número 2034A-0581/2019 emitido por el Subsecretario de Administración en el que se envía la nueva codificación estructural de las unidades administrativas del Instituto Materno Infantil del Estado de México para su uso organizacional; programático–presupuestal, contable, documental, de control administrativo, de recursos humanos y materiales; así como de entrega recepción de unidades administrativas, de fecha 6 de marzo de 2019.

RESPONSABILIDADES

La Subdirección Médica del Hospital Ginecología y Obstetricia a través de la **Unidad Toco Quirúrgica (UTQ)**, es el área responsable de proporcionar atención médico quirúrgica a la paciente obstétrica durante el parto vaginal y puerperio inmediato; así como brindar los cuidados inmediatos y mediatos a la recién nacida o al recién nacido.

El Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias deberá:

- Atender a la paciente, presentarse con ella, ingresar al Expediente Clínico Electrónico de la paciente y realizar interrogatorio.
- Conducir a la paciente al Área de Exploración Física e informar que espere indicaciones del Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias.
- Informar al Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias que preparare físicamente a la paciente para la exploración física clínica.

- Explicar a la paciente el procedimiento a realizar, realizar la exploración física, y determinar, sí amerita ser hospitalizada.
- Informar a la paciente, en su caso, que aún no es tiempo de hospitalizarla.
- Explicar a la paciente sobre los signos y síntomas de alarma, dar indicaciones médicas a seguir en casa e informar que tiene cita abierta en el Servicio de Urgencias.
- Explicar a la paciente, en su caso, que es necesario hospitalizarla.
- Informar al Personal de Enfermería que la paciente se hospitalizará.
- Informar a la o al familiar el estado de salud de la paciente y el servicio donde se internará.
- Ingresar al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, requisitar la "Hoja Frontal", "Partograma", "Hoja del Triage", "Nota de Ingreso Obstétrica", "Tratamiento e Indicaciones Médicas", y la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario".
- Solicitar a la o al familiar que firme electrónicamente la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario" de la paciente.
- Guardar la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario" en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente.
- Solicitar a la o al familiar que pase al Servicio de Trabajo Social de Urgencias para recibir indicaciones.
- Requisitar en el Expediente Clínico Electrónico la "Solicitud de Laboratorio Clínico", imprimir en original y copia, firmar y entregar la solicitud al Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias.
- Informar al Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias, que la paciente se hospitalizará y que las indicaciones están en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente.

El Personal Médico Gineco-Obstetra de la Unidad Toco Quirúrgica (UTQ) deberá:

- Presentarse con la paciente, realizar interrogatorio a la paciente, explicarle el procedimiento a realizar para la exploración física e informar sobre su estado de salud.
- Realizar exploración física clínica a la paciente y al terminar registrar en el Expediente Clínico Electrónico la "Nota Médica", "Partograma", "Tratamiento e Indicaciones Médicas" y, con base al estado de salud de la paciente determinar, sí la paciente requiere que el parto sea por vía vaginal o cesárea.
- Explicar a la paciente, en su caso, que el parto será por vía cesárea y que la valorará el Personal Médico de Anestesiología.

- Informar al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, que el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" están en el Expediente Clínico Electrónico.
- Vigilar continuamente la evolución del trabajo de parto de la paciente hasta iniciar el nacimiento de la niña o del niño.
- Explicar a la paciente, que ya va a nacer su hija o hijo, que la trasladarán a la Sala de Expulsión y que espere las indicaciones del Personal de Enfermería de Trabajo de Parto.
- Notificar al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, trasladar a la paciente a la Sala de Expulsión.
- Solicitar un "Certificado de Nacimiento" al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto.
- Resguardar el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul.
- Registrar en el formato "Listado Nominal de Control de Folios de Certificados de Nacimiento", el número de folio del certificado y el nombre completo de la paciente.
- Dirigirse a la Sala de Expulsión y entregar al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión asignada, el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul.
- Dar indicaciones a la paciente para el parto y preparar el equipo para el nacimiento de la recién nacida o del recién nacido.
- Iniciar la atención del parto, otorgar cuidados inmediatos la recién nacida o el recién nacido, informar a la paciente el sexo de la recién nacida o del recién nacido y, presentarle a su bebé.
- Entregar a la recién nacida o al recién nacido al Personal Médico de Neonatología y continuar con la atención de la paciente hasta concluir el procedimiento médico.
- Dar indicaciones a la paciente de los cuidados a seguir en casa e informar a la paciente que la trasladarán al Área de Recuperación.
- Llamar, verbalmente, al Camillero de la Unidad Toco Quirúrgica e indicar el traslado de la paciente al Área de Recuperación.
- Solicitar al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión el "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o recién nacido en original y dos copias una rosa y una azul.
- Resguardar el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias: una rosa y una azul, con las huellas correspondientes.
- Registrar la "Nota Post-quirúrgica" y "Tratamiento e Indicaciones Médicas" en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, concluir el llenado del "Certificado

de Nacimiento" y firmar el original y las dos copias una rosa y una azul, y resguardarlo.

- Informar al Personal de Enfermería del Área de Recuperación que el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" están en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, una vez que la paciente y la recién nacida o el recién nacido se encuentran en el Área de Recuperación.
- Entregar al Personal de Enfermería del Área de Recuperación la copia rosa del "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o del recién nacido.
- Colocar el original y la copia azul del "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o del recién nacido en el archivo temporal.
- Visitar a la paciente cada 15 y/o 30 minutos en el Área de Recuperación, para verificar su estado de salud.
- Revisar los registros del Personal de Enfermería del Área de Recuperación en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente y, con base a la evolución clínica de la paciente y determinar sí la paciente presenta complicaciones post parto.
- Indicar verbalmente al Personal de Enfermería del Área de Recuperación activar el "Código Mater", en caso de complicaciones post parto.
- Registrar, en su caso, la "Nota de Alta" del Área de Recuperación en el Expediente Clínico Electrónico, e informar al Personal de Enfermería del Área de Recuperación del alta de la paciente.
- Indicar el traslado de la paciente al Servicio de Hospitalización Planta Baja en alojamiento conjunto.

El Personal Médico de Neonatología deberá:

- Acudir a la Unidad asignada a la paciente, presentarse con ella e informarle que atenderá a su recién nacida o recién nacido.
- Realizar interrogatorio a la paciente y registrar en el Expediente Clínico Electrónico la información obtenida del interrogatorio a la paciente.
- Preparar la cuna de calor radiante para atender a la recién nacida o al recién nacido y esperar el momento del nacimiento.
- Otorgar cuidados inmediatos y mediatos a la recién nacida o al recién nacido, medir somatometría, realizar exploración físico clínica a la recién nacida o al recién nacido, e informar al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión los datos obtenidos.
- Requisitar la "Historia Clínica del Recién Nacido", "Nota Médica", "Tratamiento e Indicaciones Médicas" en el Expediente Clínico Electrónico.

- Determinar sí la recién nacida o el recién nacido, requiere ser ingresada o ingresado al Servicio de Neonatología.
- Dar a conocer a la paciente los datos generales de nacimiento de su hija o hijo.
- Dar a conocer a la paciente el estado de salud de la recién nacida o el recién nacido y, en su caso, le informa, que debido al estado de salud presentado, su hija o hijo no puede permanecer con ella y que será hospitalizada u hospitalizado en el Servicio de Neonatología para cuidados especiales.
- Dar a conocer a la paciente el estado de salud de la recién nacida o el recién nacido y, en su caso, le informa que su hija o hijo permanecerá con ella durante su estancia en el hospital.
- Explicar a la paciente del cuidado y alimentación de su recién nacida o recién nacido.
- Informar verbalmente al Personal de Enfermería de Expulsión que dejará a la recién nacida o al recién nacido en la cuna de calor radiante para que posteriormente, sea entregada o entregado a la paciente.
- Informar al Personal de Enfermería del Área de Recuperación el estado clínico de la recién nacida o del recién nacido.
- Informar al Personal de Enfermería del Área de Recuperación que la o el bebé, permanecerá en alojamiento conjunto con su mamá y que estará al pendiente de alguna eventualidad que se presente.
- Ingresar, en su caso, al Expediente Clínico Electrónico de la recién nacida o del recién nacido, registrar el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" de ingreso al Servicio de Neonatología.
- Informar verbalmente al Personal de Enfermería del Área de Recuperación que la recién nacida o el recién nacido ingresará al Servicio de Neonatología para su cuidado.
- Aceptar el ingreso de la recién nacida o del recién nacido al Servicio de Neonatología, asignar número de cuna y preparar el espacio físico para su ingreso.

El Personal de Enfermería del Área de Signos Vitales deberá:

- Atender a la paciente, presentarse con ella, preguntarle su nombre completo, edad y número de expediente, y anotar en el "Registro Diario de Pacientes de Servicio de Admisión", así como en el Sistema Electrónico (Histoclin).
- Tomar signos vitales a la paciente, medir somatometría y registrar en el Expediente Clínico Electrónico los datos obtenidos.

- Solicitar a la paciente que la o lo acompañe al Área de Triage y presentar a la paciente con el Personal Médico del Triage Obstétrico/Urgencias.

El Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias deberá:

- Presentarse con la paciente, asignar cubículo a la paciente y darle indicaciones específicas para la exploración física a realizar.
- Informar al Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/Urgencias que la paciente está preparada para la exploración física.
- Entregar una bata institucional a la paciente después de saber que se hospitaliza y explicar a la paciente que tiene que retirarse la ropa y colocarse la bata.
- Explicar a la paciente que deberá de entregar toda su ropa, junto con sus pertenencias personales al Personal de Trabajo Social de Urgencias cuando se presente con ella.
- Informar a la paciente que le extraerá una muestra de sangre, una vez que le es entregada la "Solicitud de Estudios de Laboratorio Clínico".
- Obtener las muestras de laboratorio de la paciente y etiquetar con los datos de identificación de la paciente.
- Entregar las muestras de la paciente y la "Solicitud de Estudios de la Laboratorio Clínico" en original y copia, al Personal de la Recepción del Servicio de Laboratorio.
- Ingresar al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, revisar el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" y preparar a la paciente de acuerdo a las indicaciones.
- Requisitar "Ficha de Identificación" y "Pulsera de Identificación" de la paciente, leer los datos de identificación a la paciente y colocar la pulsera en la mano derecha de la paciente.
- Ingresar al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, realizar "Nota de Enfermería" y registrar en la "Bitácora del Servicio de Urgencias" los datos de identificación de la paciente.
- Determinar con base a las indicaciones médicas de la paciente si, la paciente ingresará al Servicio de Hospitalización o a la Unidad Toco Quirúrgica (UTQ).
- Informar vía telefónica al Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización Planta Alta, en su caso, que la paciente ingresa para tratamiento médico, y le informa los datos generales de identificación y diagnóstico médico de la paciente.
- Informar vía telefónica, al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, del ingreso de la paciente en trabajo de parto, así como, los datos generales de identificación y diagnóstico médico de la paciente.

- Llamar de manera personal al Camillero de Urgencias, comunicarle que hay un traslado a la Unidad Toco Quirúrgica, y darle a conocer el nombre completo de la paciente.
- Informar al paciente que la van a trasladar a la Unidad Toco Quirúrgica y llevar la "Ficha de Identificación" de la paciente al momento del traslado.
- Indicar al Camillero que realice el traslado de la paciente a la UTQ.
- Entregar a la paciente, al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, con su "Ficha de Identificación", e informar los datos generales de identificación de la paciente y su estado clínico.

El Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización Planta Alta deberá:

- Informar al Personal Enfermería del Servicio de Urgencias que acepta a la paciente en el Servicio de Hospitalización Planta Alta.
- Proporcionar número de cama a la paciente que ingresa al Servicio de Hospitalización Planta Alta.

El Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto deberá:

- Aceptar el ingreso de la paciente procedente del Servicio de Urgencias al Área de Trabajo de Parto.
- Presentarse con la paciente, identificar a la paciente con los datos generales de su "Pulsera de Identificación" y "Ficha de Identificación" y conocer, el estado clínico de la paciente.
- Llamar de forma verbal al Camillero e indicarle que traslade a la paciente al Área de Trabajo de Parto.
- Dirigirse al Área de Trabajo de Parto y colocar la "Ficha de Identificación" de la paciente en la cabecera de la camilla.
- Checar signos vitales a la paciente y registrarlos en el Expediente Clínico Electrónico.
- Informar a la paciente que será atendida por el Personal Médico de Neonatología y al Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ.
- Informar al Personal Médico de Neonatología y al Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ del ingreso de la paciente y darles a conocer los datos generales de identificación; así como su estado clínico.
- Leer el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" del Expediente Clínico Electrónico, realizar las indicaciones y explicar a la paciente el proceso de parto vía vaginal; así como las medidas de seguridad a seguir.
- Registrar la "Nota de Enfermería" en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, así como, todo lo referente al apartado de Enfermería.

- Entregar al Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ, un "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul, así como, el formato "Listado Nominal de Control de Folios de Certificados de Nacimiento" y solicitar al Personal Médico que registre en el listado el número de folio del "Certificado de Nacimiento" que está recibiendo y el nombre completo de la paciente.
- Archivar el "Listado Nominal de Control de Folios de Certificados de Nacimiento".
- Solicitar, de forma verbal, Sala de Expulsión al Personal de Enfermería de esta área.
- Llamar al Camillero de la UTQ e indicar el traslado de la paciente a la Sala de Expulsión asignada.
- Trasladar a la paciente a la Sala de Expulsión, llevar la "Ficha de Identificación" de la paciente y ubicar a la paciente en la mesa de exploración.
- Entregar a la paciente al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión, con su "Pulsera de Identificación", "Ficha de Identificación" e informar la evolución clínica de la paciente.

El Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión deberá:

- Asignar Sala de Expulsión a la paciente y preparar la Sala con el material y equipo necesario para asistir el parto.
- Ubicar a la paciente en la mesa de exploración, identificar a la paciente con su "Pulsera de Identificación" y "Ficha de Identificación", y adherir la ficha en el lugar asignado.
- Tomar signos vitales a la paciente, dar instrucciones a la paciente para el parto, y realizar las indicaciones verbales del Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ que se requieran.
- Llamar al Personal Médico de Neonatología e informar que la paciente está en la Sala de Expulsión para el nacimiento de su hija o hijo.
- Colocar sobre la mesa pasteur el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul, para que esté disponible al momento del nacimiento de la recién nacida o recién nacido.
- Registrar la somatometría y los datos de la exploración física de la recién nacida o del recién nacido en el Expediente Clínico Electrónico.
- Anotar los datos generales de la recién nacida o del recién nacido en el "Registro Diario de Nacimientos en la Unidad Toco Quirúrgica" y plasmar en el Registro, la huella del pie derecho de la recién nacida o del recién nacido.
- Requisitar dos "Pulseras de Identificación" y una "Pechera de Identificación", con los datos de identificación de la recién nacida o del recién nacido, entregar una

"Pulsera de Identificación" a la paciente y simultáneamente leer los datos de identificación de nacimiento de su hija o hijo para su verificación.

- Presentar a la paciente a su hija o hijo para corroborar el sexo.
- Verificar que los datos de la "Pulsera de Identificación" de la recién nacida o del recién nacido son los correctos.
- Cancelar el folio de las "Pulseras de Identificación" de la recién nacida o del recién nacido, cuando exista un error.
- Destruir la "Pechera de Identificación" de la recién nacida o del recién nacido, cuando exista un error, en su caso, obtener un juego nuevo de "Pulseras de Identificación" y escribir los datos de identificación correctos de la recién nacida o del recién nacido, así como en la nueva "Pechera de Identificación".
- Entregar a la paciente la nueva "Pulsera de Identificación" con los datos correctos y simultáneamente leer los datos de identificación de nacimiento de su hija o hijo para su verificación.
- Colocar la primera pulsera a la paciente, la segunda a la recién nacida o al recién nacido en la mano derecha y adherir la "Pechera de Identificación" en la cara anterior del tórax de la recién nacida o del recién nacido, una vez verificados los datos de identificación.
- Plasmar la huella del pulgar derecho de la paciente y la huella del pie derecho de la recién nacida o del recién nacido en el "Certificado de Nacimiento" original y en las dos copias una rosa y una azul, resguardarlos y esperar indicaciones del Personal Médico de Neonatología.
- Checar signos vitales a la paciente, una vez que recibe indicaciones del Personal Médico de Neonatología, registrar los en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, realizar la "Nota de Enfermería" y todo lo referente a este apartado, y esperar a que concluya la atención de la paciente por el Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ.
- Entregar al Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ el "Certificado de Nacimiento" en original y las dos copias una rosa y una azul que tenía en resguardo.
- Entregar a la paciente a su hija o hijo e informar que las o los trasladarán al Área de Recuperación.
- Informar al Camillero de la UTQ que ubique a la paciente en la camilla para su traslado al Área de Recuperación.
- Retirar la "Ficha de Identificación" de la paciente del lugar asignado.
- Informar al Personal Médico de Neonatología del traslado de la recién nacida o del recién nacido al Área de Recuperación con su mamá.

- Ubicar a la paciente en el lugar asignado por el Personal de Enfermería del Área de Recuperación.
- Entregar a la paciente al Personal de Enfermería del Área de Recuperación, con su "Ficha de Identificación", mencionarle el estado clínico de la paciente y entregar a la recién nacida o al recién nacido con los datos de identificación de las "Pulseras de Identificación" de ambas o ambos.
- Informar al Personal de Enfermería de Recuperación los datos relevantes del estado de salud de la paciente durante el parto y de la recién nacida o del recién nacido y retirarse del Área de Recuperación.

El Personal de Enfermería del Servicio de Recuperación deberá:

- Verificar los datos de identificación de la paciente a su ingreso con la "Ficha de Identificación", colocar la ficha de la paciente en la cabecera de la cama, así como, identificar a la recién nacida o al recién nacido con las "Pulseras de Identificación".
- Conocer el estado de salud de la paciente y de la recién nacida o del recién nacido a su ingreso.
- Checar signos vitales a la paciente y a la recién nacida o al recién nacido, otorgar cuidado integral a ambas o ambos y registrar los datos obtenidos en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente.
- Esperar indicaciones del Personal Médico Gineco Obstetra de la UTQ.
- Resguardar la copia rosa del "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o del recién nacido, de la cual le hace entrega el Personal Médico Gineco Obstetra de la UTQ.
- Ingresar al Expediente Clínico Electrónico de la paciente y revisar el "Tratamiento e Indicaciones Médicas", tomar signos vitales, realizar cuidados e intervenciones de enfermería, registrar la información en el Expediente Clínico Electrónico y esperar a que el Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ se presente para valorar a la paciente.
- Activar el Código Mater por indicación del Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ.
- Ingresar al Expediente Clínico Electrónico de la recién nacida o del recién nacido, revisar el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" y realizar indicaciones.
- Preparar a la recién nacida o recién nacido, para su traslado al Servicio de Neonatología.
- Llamar, vía telefónica, al Personal de Enfermería del Servicio Neonatología y comunicar del ingreso de la recién nacida o del recién nacido para su cuidado.
- Conocer que la paciente está dada de alta del Área de Recuperación por el Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ.

- Leer la "Nota de Alta" en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente y preparar a la paciente y a la recién nacida o al recién nacido para su traslado a Hospitalización Planta Baja.
- Informar, vía telefónica, al Personal de Enfermería de Hospitalización Plata Baja del ingreso de la paciente y de la recién nacida o del recién nacido.
- Conocer del número de cama asignada para la paciente.
- Llamar al Camillero de la UTQ e informar del traslado de la paciente al Servicio de Hospitalización Planta Baja.

El Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización Planta Baja deberá:

- Informar vía telefónica al Personal de Enfermería del Área de Recuperación el número de cama asignada a la paciente.

El Personal de la Recepción del Servicio de Laboratorio deberá:

- Recibir las muestras de laboratorio etiquetadas y la "Solicitud de Estudios de la Laboratorio Clínico" en original y copia de la paciente para su procesamiento.

El Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias deberá:

- Preguntar a la paciente su nombre completo, edad, domicilio y número de expediente.
- Registrar datos generales de identificación de la paciente en el Sistema Electrónico Histoclin.
- Indicar a la paciente se dirija al Área de Signos Vitales con el Personal de Enfermería.
- Revisar el Sistema Electrónico Histoclin y enterarse del ingreso de la paciente.
- Dirigirse al cubículo asignado a la paciente, solicitarle su ropa y pertenencias y entregarlas a la o al familiar.
- Recoger la ropa y pertenencias de la paciente, dirigirse al Servicio de Trabajo Social de Urgencias y llamar al familiar por el nombre completo de la paciente y entregarle la ropa y pertenencias de la paciente.
- Ingresar al Sistema Electrónico Histoclin y realizar el trámite administrativo de ingreso de la paciente.
- Al terminar el trámite administrativo de ingreso de la paciente, conduce al familiar al Área de Triage para la entrevista con el Personal Médico del Triage Obstétrico.

- Indicar a la o al familiar que pase a la Sala Digna para solicitar información del estado de salud de su paciente.

El Camillero del Servicio de Urgencias deberá:

- Acudir al cubículo asignado a la paciente, presentarse con ella, preguntarle su nombre completo, informarle de su traslado a la Unidad Toco Quirúrgica y explicarle las condiciones del traslado seguro.
- Trasladar a la paciente a la Unidad Toco Quirúrgica en coordinación con el Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias y esperar indicaciones del Camillero de UTQ.
- Ayudar a la paciente a ubicarse en la camilla de la UTQ en coordinación con el Camillero de UTQ y retirarse.

El Camillero de la Unidad Toco-Quirúrgica deberá:

- Llevar una camilla al Transfer para recibir a la paciente, después del llamado por el Personal Enfermería del Área de Trabajo de Parto.
- Presentarse con la paciente, darle indicaciones para un traslado seguro en la camilla, y solicitar al Camillero del Servicio de Urgencias el apoyo para ubicar a la paciente en la camilla de la UTQ.
- Trasladar a la paciente al Área de Trabajo de Parto y retirarse.
- Acudir al llamado del Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, presentarse con el personal de enfermería y, en forma posterior, con la paciente.
- Dar indicaciones a la paciente de las medidas de seguridad para su traslado seguro.
- Ayudar a ubicar a la paciente en la mesa de exploración en colaboración con el Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto.
- Preparar la camilla y acudir a la Sala de Expulsión correspondiente en cuanto escuche el llamado por el Personal Médico Gineco-Obstetra.
- Trasladar al Área de Recuperación a la paciente con su hija o hijo, en coordinación con el Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión.

La o el Familiar deberá:

- Presentarse en el Servicio de Trabajo de Urgencias, al ser llamada o llamado.

- Acudir al Área del Triage Obstétrico/Urgencias acompañada o acompañado del Personal de Trabajo Social del Servicio de Urgencias y presentarse con el Personal Médico.
- Firmar electrónicamente la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario" de la paciente.
- Esperar en la Sala Digna la hora establecida para informes del estado de salud de su paciente.

La Paciente deberá:

- Acudir con una o un familiar al Hospital de Ginecología y Obstetricia al iniciar con la sintomatología de trabajo de parto, que el Personal Médico Gineco Obstetra explicó en su última consulta médica subsecuente.
- Solicitar al Personal de Trabajo Social del Servicio de Urgencias, atención médica obstétrica.
- Proporcionar al Personal de Trabajo Social de Urgencias su nombre completo, edad, domicilio y número de expediente.
- Acudir al Área de Signos Vitales y presentarse con el Personal de Enfermería.
- Pasar al Área del Triage Obstétrico en compañía del Personal de Enfermería del Área de Signos Vitales.
- Proporcionar al Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/Urgencias la información solicitada en el interrogatorio.
- Ir al Área de Exploración Física indicado por el Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/Urgencias y esperar indicaciones del Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias.
- Seguir las indicaciones del Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias y esperar que el Personal Médico se presente para su atención.
- Conocer los signos y síntomas de alarma, antes de retirarse del Hospital de Ginecología y Obstetricia, en su caso.
- Entregar al Personal de Trabajo Social de Urgencias su ropa y pertenencias, si le indican que será hospitalizada.
- Cooperar con el Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/Urgencias en el procedimiento de la toma de muestra de sangre para Estudios de Laboratorio Clínico".
- Colaborar y pasarse a la camilla de traslado con ayuda del Camillero y esperar su traslado a la UTQ.
- Enterarse, en su caso, que el parto será por cesárea y esperar a que el Personal Médico de Anestesiología se presente con ella para su valoración.

- Enterarse, en su caso, del proceso de parto vía vaginal, las medidas de seguridad a seguir, y esperar el momento del nacimiento de su hija o hijo.
- Enterarse que ya va a nacer su hija o hijo y esperar las indicaciones del Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto.
- Ubicarse en la mesa de exploración con la ayuda del Camillero y el Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto y atender indicaciones del Personal de Enfermería, así como del Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ para el parto vía vaginal.
- Revisar los datos de su recién nacida o recién nacido en la "Pulsera de Identificación" y conocer a su hijo o hija.
- Informar al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión, sí los datos de identificación de su hija o hijo registrados en la "Pulsera de Identificación" son incorrectos o correctos.
- Conocer el estado de salud de su hija o hijo por el Personal Médico de Neonatología.
- Conocer, en su caso, que su hija o hijo será ingresado o ingresada al Servicio de Neonatología para cuidados especiales por el Personal Médico de Neonatología y esperar indicaciones para ella, del Personal Médico Gineco-Obstetra.
- Conocer los datos generales de nacimiento de su hija o hijo, de su estado de salud y de que su recién nacida o recién nacido, permanecerá con ella.
- Recibir información del cuidado y alimentación de su hija o hijo por el Personal Médico de Neonatología.
- Esperar su traslado al Área de Recuperación, después de enterarse que ha concluido su atención médica y de conocer los cuidados a seguir en casa.
- Acoger en su regazo a la recién nacida o al recién nacido y seguir las indicaciones para su traslado seguro al Área de Recuperación.

DEFINICIONES

Alojamiento Conjunto. Consiste en colocar a la recién nacida o al recién nacido desde el momento de su nacimiento con su mamá hasta el egreso hospitalario con objetivo de fortalecer la relación afectiva entre ambas o ambos y lograr que la recién nacida o recién nacido inicie con la alimentación al seno materno a libre demanda.

Código Mater. Activación de un mecanismo de llamado al personal del Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica (ERIO), para atender una emergencia y salvar la vida de la madre y el producto de la gestación.

Cuidados Inmediatos de la Recién Nacida o del Recién Nacido. Conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que se brindan a la neonata o al neonato en el nacimiento en los primeros 5 minutos de vida extrauterina que incluyen:

- Aspiración de secreciones de boca y nariz.
- Pinzamiento, corte y ligadura del cordón umbilical.
- Prevención de la pérdida de temperatura.
- Valoración de APGAR al primer minuto de nacido y a los 5 minutos.
- Valoración Silverman.
- Verificar permeabilidad esofágica y anal.

Cuidados Mediatos de la Recién Nacida o del Recién Nacido. Resto de procedimientos necesarios que se efectúan en los siguientes minutos y horas que siguen al parto:

- Identificación de la recién nacida o del recién nacido (pulsera y pechera de identificación).
- Administrar vitamina K de i mg (0.1), vía intramuscular.
- Profilaxis oftálmica aplicar 2 gotas de cloranfenicol oftálmico en cada ojo.
- Medición y registro de signos vitales.
- Somatometría de la recién nacida o del recién nacido.
- Valoración de edad gestacional (CAPURRO).
- Valoración neurológica por Método de Ballard modificado.

Datos generales de identificación de la recién nacida o del recién nacido. Para efecto del presente manual se definen datos generales de nacimiento los siguientes: nombre completo de la paciente, fecha y hora de nacimiento y somatometría de la recién nacida o del recién nacido, se anotan en la "Pulsera de Identificación" y "Pechera de Identificación" de la o del recién nacido.

Equipo multidisciplinario. Es aquel formado por un grupo de personas con diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales, que trabajan en conjunto ya sea de forma habitual o durante un tiempo determinado para resolver un problema complejo común, afrontándolo desde distintos ángulos.

Gineco-Obstetricia. Parte de la medicina que se ocupa de la reproducción humana y de las afecciones génito-mamarias, así como del embarazo, parto, puerperio normal y patológico.

Mesa Pasteur. Mesa auxiliar que se utiliza para colocar en ella, ropa, material y papelería que se requiere para el procedimiento quirúrgico.

Partograma. Es una representación visual gráfica de los valores y eventos relacionados al curso del trabajo de parto. Las mediciones relevantes que se incluyen en el

partograma pueden incluir estadísticas como la dilatación cervical en el tiempo, la frecuencia cardiaca fetal y los signos vitales de la madre.

Pechera de Identificación. Para efecto de este manual se define como un trozo de tela adhesiva cortada en forma rectangular donde se plasmarán los datos de identificación de la recién nacida o del recién nacido, que son los siguientes: nombre de la madre, sexo, hora, peso, talla, fecha de nacimiento y número de registro institucional asignado.

Puerperio Inmediato. Periodo que comprende las 24 horas después del parto.

Puerperio Mediato. Periodo que abarca del segundo al séptimo día después del parto.

Puerperio Tardío. Periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto.

Somatometría. Es el conjunto de técnicas que permite realizar mediciones exactas de las dimensiones del cuerpo de la recién nacida o del recién nacido, la somatometría incluye; peso talla, perímetro craneal, perímetro torácico, perímetro abdominal y medida del pie.

Trasfer. Área física en la cual, se efectúa la entrega recepción de la paciente, para el cambio de una zona restringida a otra, y viceversa, en este caso a la Unidad Toco Quirúrgica.

Triage Obstétrico. Protocolo de atención de primer contacto en emergencia obstétrica, el cual tiene como propósito clasificar la situación de la gravedad de las pacientes y precisar la acción necesaria para preservar la vida del binomio o bien la viabilidad de un órgano dentro del lapso terapéutico establecido. Este sistema se ha adaptado para emplearse en el periodo perinatal (embarazo, parto y puerperio) y en cada contacto de la paciente con el personal de salud. Cuando una paciente es identificada con alguna complicación o emergencia se enlaza y se activa la ruta crítica para la vigilancia del embarazo (código mater).

Unidad Toco Quirúrgica. Conjunto de áreas y locales en los que se llevan a cabo procedimientos quirúrgicos de tipo obstétrico. De conformidad con el programa médico-arquitectónico del establecimiento, incluirá los servicios, donde se lleva a cabo la valoración, preparación, vigilancia y atención, tanto de la mujer embarazada, como de la recién nacida o del recién nacido; así también, para la atención en los periodos pre, trans y post quirúrgicos, de las pacientes que requieren ser sometidos a procedimientos quirúrgicos.

INSUMOS

- Solicitud verbal de atención médica obstétrica.
- Identificación de la paciente en el Sistema Electrónico Histoclin.
- Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.

RESULTADOS

- Paciente obstétrica atendida médica y/o quirúrgica durante el parto vía vaginal y puerperio inmediato.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS

- Atención a la paciente en la consulta médica subsecuente.
- Atención médica y/o quirúrgica a la paciente obstétrica durante el parto vía cesárea y puerperio inmediato.
- Atención médica a la paciente en el Servicio de Hospitalización.
- Atención médica a la recién nacida o al recién nacido en el Servicio de Neonatología.
- Atención médica y/o quirúrgica a la paciente con urgencia obstétrica.
- Procedimiento inherente a la “Admisión hospitalaria de la paciente”.
- Procedimiento inherente al “Informe del estado de salud de la paciente y visita familiar”.
- Procedimiento inherente al “Procesamiento de muestras biológicas del Servicio de Urgencias”.

POLÍTICAS

- El Hospital de Ginecología y Obstetricia deberá atender a todas las pacientes obstétricas que soliciten atención médica con base a la Ley General de Salud, Artículo 64 Bis 1.
- El Hospital de Ginecología y Obstetricia deberá aceptar traslados de otras Unidades Hospitalarias siempre y cuando exista el espacio físico para su atención.
- El equipo multidisciplinario de salud del Hospital de Ginecología y Obstetricia deberá atender a la paciente con respeto y cordialidad.

- El personal de enfermería deberá identificar plenamente a la paciente y a la recién nacida o recién nacido, con base a las "Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente".
- Las "Pulseras de identificación" de la recién nacida o del recién nacido que se requisiten en la Sala de Expulsión deberán tener el mismo folio, en caso de error, se cancelarán ambas pulseras.
- La recién nacida o el recién nacido deberá ingresar al Servicio de Neonatología para su cuidado integral, cuando la paciente presente complicaciones durante el parto y/o puerperio inmediato.
- La recién nacida o recién nacido deberá egresa del Servicio de Neonatología con un familiar responsable de ella o de él, cuando la madre se encuentre en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- El Personal de Trabajo Social del Área de Informes deberá dar a conocer el estado de salud de la paciente a la o al familiar responsable, en los siguientes horarios: de lunes a domingo a las 5:00, 9:30, 12:00, 15:30, 19:00 y 23:00 horas.
- La o el familiar de la paciente firmará la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario" de lo contario no se procederá con el tratamiento.
- La paciente llegará al Servicio de Urgencias sin alhajas y/o pertenencias de valor, de lo contrario, el Personal de Enfermería y el Personal de Trabajo Social no se harán responsables de los mismos.

DESARROLLO

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
		Viene del procedimiento: **"Atención a la Paciente en la Consulta Médica Subsecuente".**
1	**Paciente**	El día que inicia con la sintomatología de trabajo de parto, explicados por el Personal Médico Gineco Obstetra en su última consulta médica subsecuente, acude en compañía de un familiar, al Hospital de Ginecología y Obstetricia, se presenta en el Servicio de Urgencias con el Personal del Servicio de Trabajo Social y solicita atención médica obstétrica.
2	Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias	Atiende a la paciente y solicita su nombre completo, edad, domicilio y número de expediente.
3	Paciente	Se entera y proporciona al Personal de Trabajo Social de Urgencias su nombre completo, edad, domicilio y número de expediente.
4	Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias	Registra datos generales de identificación de la paciente en el Sistema Electrónico Histoclin, le indica dirigirse al Área de Signos Vitales y se presente con el Personal de Enfermería.
5	Paciente	Se entera, se dirige al Área de Signos Vitales y se presenta con el Personal de Enfermería.
6	Personal de Enfermería del Área de Signos Vitales	Atiende a la paciente, se presenta con ella, le pregunta su nombre completo, edad y número de expediente, y los anota en el "Registro Diario de Pacientes de Servicio de Admisión", así como en el Sistema Electrónico (Histoclin), toma signos vitales y mide somatometría a la paciente, los registra en el Expediente Clínico Electrónico y solicita que la o lo acompañe al Área de Triage para presentarla con el Personal Médico del Triage Obstétrico/Urgencias.
7	Paciente	Se entera y se dirige al Área del Triage Obstétrico en compañía del Personal de Enfermería del Área de Signos Vitales.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
8	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias	Atiende a la Paciente, se presenta con ella, ingresa al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, realiza interrogatorio a la paciente, la conduce al Área de Exploración Física, y le informa que espere indicaciones del Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias.
9	Paciente	Proporciona al Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/Urgencias la información solicitada, se dirige al Área de Exploración Física y espera indicaciones del Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias.
10	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias	Una vez ubicada la paciente en el Área de Exploración Física, informa al Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias, que prepare físicamente a la paciente, para la exploración física clínica.
11	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Se entera, se presenta con la paciente, le asigna cubículo y le da indicaciones específicas para la exploración física a realizar, y le informa que espere al Personal Médico del Triage Obstétrico/ Urgencias.
12	Paciente	Se entera y sigue las indicaciones del Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias y espera que el Personal Médico se presente.
13	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Después de dar indicaciones a la paciente, informa al Personal Médico del Área del Triage Obstétrico que la paciente está preparada para la exploración física.
14	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias.	Se entera, se dirige al cubículo asignado, le explica a la paciente el procedimiento a realizar y procede a la exploración física, y determina: **¿La paciente amerita ser hospitalizada?**
15	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias.	**La paciente no amerita ser hospitalizada.** Informa a la paciente que, con base a la exploración física, aún no es necesario la hospitalización, le explica sobre los signos y síntomas de alarma e indicaciones médicas a seguir en casa, que tiene cita abierta en el Servicio de Urgencias en cuanto lo necesite y que puede retirarse del hospital.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
16	Paciente	Se entera de los signos y síntomas de alarma e indicaciones médicas y se retira del Hospital de Ginecología y Obstetricia. **Se conecta con la operación número 1.**
17	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias.	**Viene de la operación número 14.** **La paciente sí amerita ser hospitalizada.** Explica a la paciente que, con base a los signos y síntomas encontrados en la exploración física realizada, es necesario hospitalizarla y le informa al Personal de Enfermería que la paciente se hospitalizará.
18	Paciente	Se entera que será hospitalizada y espera indicaciones del personal de Enfermería.
19	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Se entera que la paciente se hospitaliza para atención del trabajo de parto, se dirige a la paciente, le entrega la bata institucional, le explica que tiene que retirarse la ropa y colocarse la bata y, posteriormente, acomode toda su ropa junto con sus pertenencias, y espere se presente el Personal de Trabajo Social de Urgencias.
20	Paciente	Se entera, recibe la bata, se la coloca, acomoda su ropa y pertenencias personales, y espera a que se presente el Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias.
21	Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias	Revisa el Histoclin, se entera que la paciente se hospitalizará, se dirige al cubículo asignado a la paciente y le solicita su ropa y pertenencias.
22	Paciente	Se entera y entrega al Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias su ropa y pertenencias.
23	Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias	Recoge la ropa y pertenencias de la paciente, se dirige al Servicio de Trabajo Social de Urgencias y llama al familiar por el nombre completo de la paciente.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
24	Familiar de la Paciente	Se entera del llamado y se presenta en el Servicio de Trabajo Social de Urgencias.
25	Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias	Atiende al familiar de la paciente, entrega la ropa y pertenencias de su paciente, ingresa al Sistema Electrónico Histoclin e inicia el trámite administrativo de ingreso de la paciente. **Se conecta con el procedimiento inherente a la "Admisión Hospitalaria de la Paciente".**
26	Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias	**Viene del procedimiento inherente a la "Admisión Hospitalaria de la Paciente".** Al terminar el trámite administrativo de ingreso de la paciente, conduce al familiar al Área de Triage para la entrevista con el Personal Médico del Triage Obstétrico.
27	Familiar de la paciente	Se dirige al Área del Triage Obstétrico/Urgencias con el Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias y se presenta con el Personal Médico.
28	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias.	Atiende al familiar de la paciente, se presenta, le explica el estado de salud de la paciente, le informa el servicio donde se internará su paciente, ingresa al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, requisita la "Hoja Frontal", "Partograma", "Hoja del Triage", "Nota de Ingreso Obstétrica", "Tratamiento e Indicaciones Médicas", y la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario" y solicita, al familiar, que firme electrónicamente la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario".
29	Familiar de la Paciente	Se entera y firma electrónicamente la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario".
30	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias.	Guarda la "Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario" en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, solicita al familiar que pase al Servicio de Trabajo Social de Urgencias para recibir indicaciones y continúa con la atención médica de la paciente. **Se conecta con la operación número 34.**

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
31	Familiar de la Paciente	Se entera y se dirige con el Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias.
32	Personal del Servicio de Trabajo Social de Urgencias	Atiende al familiar, le indica que pase a la Sala Digna y espere el informe del estado de salud de su paciente, a través del Personal del Servicio de Trabajo Social de Informes en los horarios establecidos.
33	Familiar de la Paciente	Se entera, se dirige a la Sala Digna y espera la hora establecida para los informes. **Se conecta con el procedimiento inherente al "Informe del Estado de Salud de la Paciente y Visita Familiar".**
34	Personal Médico del Área del Triage Obstétrico/ Urgencias.	**Viene de la operación número 30.** Requisita en el Expediente Clínico Electrónico la "Solicitud de Laboratorio Clínico", la imprime en original y copia, las firma y la entrega al Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias, le informa que la paciente se hospitalizará y que las indicaciones están listas en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente.
35	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Se entera, recibe la "Solicitud de Estudios de Laboratorio Clínico" en original y copia, se dirige a la Unidad asignada a la paciente, y le informa que le extraerá una muestra de sangre.
36	Paciente	Se entera y coopera con el Personal de Enfermería en el procedimiento.
37	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Obtiene las muestras de laboratorio, las etiqueta con los datos de identificación de la paciente, se dirige al Servicio de Laboratorio con las muestras y la "Solicitud de Estudios de la Laboratorio Clínico" en original y copia, y las entrega al Personal de la Recepción del Servicio de Laboratorio

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
38	Personal de la Recepción del Servicio de Laboratorio	Recibe las muestras de laboratorio etiquetadas con los datos de identificación de la paciente con la "Solicitud de Estudios de la Laboratorio Clínico" en original y copia. **Se conecta con el procedimiento inherente al "Procesamiento de muestras biológicas del Servicio de Urgencias".**
39	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Después de haber entregado las muestras en el Servicio de Laboratorio, se dirige al Servicio de Urgencias para continuar la preparación de la paciente, ingresa al Expediente Clínico Electrónico, revisa el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" y procede a realizarlas, requisita "Ficha de Identificación" y "Pulsera de Identificación", lee los datos de identificación a la paciente, la coloca en la mano derecha, ingresa al Expediente Clínico Electrónico", realiza "Nota de Enfermería", registra en la "Bitácora del Servicio de Urgencias" los datos de identificación de la paciente y con base a las indicaciones médicas determina: **¿La paciente ingresa al Servicio de Hospitalización o a la Unidad Toco Quirúrgica (UTQ)?**
40	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	**La paciente ingresa al Servicio de Hospitalización.** Vía telefónica, comunica al Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización Planta Alta, que ingresa la paciente para tratamiento médico, e informa los datos generales de identificación y diagnóstico médico de la paciente.
41	Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización Plata Alta	Se entera que ingresará paciente al Servicio, asigna número de cama, le informa al Personal Enfermería del Servicio de Urgencias que acepta a la paciente y le proporciona número de cama. **Se conecta con el procedimiento:** **"Atención médica a la paciente en el Servicio de Hospitalización".**
42	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	**La paciente ingresa a la Unidad Toco Quirúrgica.** Vía telefónica, comunica al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, que ingresará paciente en trabajo de parto, informa datos generales de identificación y diagnóstico médico de la paciente.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
43	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Se entera vía telefónica del ingreso de la paciente y la acepta.
44	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Se entera, llama de manera personal al Camillero de Urgencias que se encuentra ubicado en el servicio, le informa que traslade a la paciente a la Unidad Toco Quirúrgica y le da a conocer el nombre completo de la paciente. **Se conecta con la operación número 47.**
45	Camillero del Servicio de Urgencias	Se entera, acude al cubículo asignado de la paciente, le pregunta su nombre completo, se presenta con ella, le informa que la conducirá a la Unidad Toco Quirúrgica, le explica las condiciones del traslado seguro, le solicita que se pase a la camilla y espere al Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias para el traslado.
46	Paciente	Se entera, se pasa a la camilla de traslado con ayuda del Camillero y espera su traslado a la UTQ.
47	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Después de llamar al Camillero, se dirige al cubículo de la paciente, le informa que la van a trasladar a la Unidad Toco Quirúrgica, lleva consigo la "Ficha de Identificación" de la paciente, y le indica al Camillero que realice el traslado a la UTQ.
48	Paciente	Se entera de su traslado a la Unidad Toco Quirúrgica.
49	Camillero del Servicio de Urgencias	Traslada a la paciente a la Unidad Toco Quirúrgica, en coordinación con el Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias y, al llegar al Transfer de la UTQ espera indicaciones del Camillero de la UTQ. **Se conecta con la operación número 56.**
50	Personal de Enfermería del Servicio de Urgencias	Al llegar al Transfer de la UTQ, entrega a la paciente al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, así como su "Ficha de Identificación", y le informa los datos generales de identificación de la paciente y su estado clínico.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
51	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Recibe a la paciente en el Transfer con su "Ficha de Identificación" y su "Pulsera de Identificación", se presenta con ella, se entera de los datos generales de identificación y su estado clínico y, posteriormente, llama de forma verbal, al Camillero que se encuentra ubicado dentro de la Unidad Toco Quirúrgica.
52	Camillero de la UTQ	Se entera, acude al llamado llevando la camilla al Transfer y se presenta con el Personal Enfermería del Área de Trabajo de Parto.
53	Personal de Enfermería del Área de Trabajo Parto	Atiende al Camillero y le indica que pase a la paciente al Área de Trabajo de Parto y le informa el número de unidad.
54	Camillero de la UTQ	Se entera y se presenta con la paciente, le da indicaciones para su traslado seguro en la camilla y le solicita al Camillero del Servicio de Urgencias el apoyo para ubicar a la paciente en la camilla de la UTQ.
55	Paciente	Se entera y se desliza de una camilla a otra con ayuda del Camillero de Urgencias y del Camillero de la UTQ.
56	Camillero del Servicio de Urgencias	Se entera, ayuda a la paciente a ubicarse en la camilla de UTQ en coordinación con el Camillero de UTQ y se retira.
57	Camillero de la UTQ	Una vez ubicada la paciente en la camilla, la traslada al Área de Trabajo de Parto, la ubica en la unidad asignada por el Personal de Enfermería y se retira. **Se conecta con la operación número 80.**
58	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Después de recibir a la paciente, se dirige al Área de Trabajo de Parto, coloca la "Ficha de Identificación" en la cabecera de la camilla, atiende a la paciente, le checa signos vitales, los registra en el Expediente Clínico Electrónico, informa a la paciente que en un momento la atenderá el Personal Médico Gineco-Obstetra de UTQ y el Personal Médico de Neonatología.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
59	Paciente	Se entera y espera que acuda el Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ y el Personal Médico de Neonatología.
60	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Informa al Personal Médico de Neonatología y al Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ que llegó la paciente y les da a conocer los datos generales de identificación; así como su estado clínico.
61	Personal Médico de Neonatología	Se entera, se dirige a la Unidad asignada de la paciente, se presenta con ella, le informa que atenderá a su recién nacida o recién nacido al momento del parto y le realiza interrogatorio.
62	Paciente	Se entera y responde al interrogatorio del Personal Médico de Neonatología.
63	Personal Médico de Neonatología	Obtiene información, la registra en el Expediente Clínico Electrónico y espera el nacimiento de la recién nacida o del recién nacido. **Se conecta con la operación número 91.**
64	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**Viene de la operación número 60.** Se entera, se dirige a la Unidad asignada a la paciente, se presenta con ella, le realiza interrogatorio, le explica el procedimiento a realizar para la exploración física y le informa su estado de salud.
65	Paciente	Se entera de su estado de salud y del procedimiento médico que le realizarán.
66	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Realiza exploración física clínica a la paciente y al terminar registra en el Expediente Clínico Electrónico la "Nota Médica", "Partograma", "Tratamiento e Indicaciones Médicas" y, con base al estado de salud de la paciente determina: **¿El parto será vía vaginal o cesárea?**

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
67	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**El parto será por cesárea.** Explica a la paciente que con base a su estado clínico el parto será por cesárea y que la valorará el Personal Médico de Anestesiología.
68	Paciente	Se entera que el parto será por cesárea y espera que el Personal Médico de Anestesiología se presente para su valoración. **Se conecta con la operación número 71 del procedimiento:** **"Atención médica y/o quirúrgica a la paciente obstétrica durante el parto vía cesárea y puerperio inmediato".**
69	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**Viene de la operación número 66.** **El parto será vía vaginal**. Informa al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, que el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" están en el Expediente Clínico Electrónico, que mantenga vigilada a la paciente, y espera la evolución del trabajo de parto del parto de la paciente.
70	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Se entera, ingresa al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, lee el "Tratamiento e Indicaciones Médicas", se dirige a la Unidad de la paciente, realiza las indicaciones y le explica a la paciente el proceso de parto vía vaginal, las medidas de seguridad a seguir y registra "Nota de Enfermería" en el Expediente Clínico Electrónico, así como todo lo referente al apartado de Enfermería.
71	Paciente	Se entera del proceso de parto, las medidas de seguridad a seguir, y espera el momento del nacimiento de su hija o hijo. **Se conecta con la operación número 74.**
72	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Vigila continuamente la evolución del trabajo de parto de la paciente hasta que inicie el nacimiento de la niña o del niño.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
73	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Llegada la hora del nacimiento, le explica a la paciente que ya va a nacer su hija o hijo, que la trasladarán a la Sala de Expulsión y que espere las indicaciones del Personal de Enfermería; notifica al Personal de Enfermería de Trabajo de Parto que traslade a la paciente a la Sala de Expulsión y le solicita un "Certificado de Nacimiento".
74	Paciente	Se entera, que ya va a nacer su hija o hijo y espera las indicaciones del Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto. **Se conecta con la operación número 83**.
75	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Se entera, extrae del archivo temporal un "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul, los entrega al Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ, así como el "Listado Nominal de Control de Folios de Certificados de Nacimiento" y solicita al Personal Médico que registre en listado, el número de folio del "Certificado de Nacimiento" y el nombre completo de la paciente.
76	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Recibe y resguarda el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul, se entera, registra en el "Listado Nominal de Control de Folios de Certificados de Nacimiento", el número de folio del certificado y el nombre completo de la paciente, al terminar, regresa el listado al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto. **Se conecta con la operación número 92.**
77	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Recibe el "Listado Nominal de Control de Folios de Certificados de Nacimiento", lo archiva y solicita de forma verbal, sala de expulsión al Personal de Enfermería de esta área.
78	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Se entera, asigna sala de expulsión, informa al Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto el número de sala, y prepara la sala con el material y equipo necesario para asistir el parto.
79	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Se entera del número de Sala de Expulsión asignada y llama, de forma verbal, al Camillero de la UTQ.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
80	Camillero de la UTQ	Se entera y se presenta al Área de Trabajo de Parto con el Personal de Enfermería.
81	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Atiende al Camillero y le indica que traslade a la paciente a la Sala de Expulsión asignada.
82	Camillero de la UTQ	Se entera, se presenta con la paciente y le informa las medidas de seguridad para su traslado.
83	Paciente	Se entera de las medidas de seguridad para su traslado y las atiende.
84	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Traslada a la paciente a la Sala de Expulsión asignada en colaboración con el Camillero, llevando consigo, la "Ficha de Identificación" de la paciente, al llegar a la Sala de Expulsión, le explica a la paciente que tiene que deslizarse a la mesa de exploración.
85	Paciente	Se entera, se desliza con ayuda del Camillero y del Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto, y se ubica en la mesa de exploración.
86	Camillero de la UTQ	Ayuda a ubicar a la paciente en la mesa de exploración en colaboración con el Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto y se retira.
87	Personal de Enfermería del Área de Trabajo de Parto	Entrega al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión a la paciente, con su "Pulsera de Identificación", "Ficha de Identificación" y le informa, verbalmente, su evolución clínica y se retira.
88	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Se entera, recibe a la paciente con su "Pulsera de Identificación" y la "Ficha de Identificación", se entera de su evolución clínica, adhiere la ficha en el lugar asignado, ubica a la paciente en la mesa de exploración, le toma signos vitales, le da indicaciones para el parto, y está al pendiente de las indicaciones verbales del Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
89	Paciente	Se entera y atiende indicaciones del Personal de Enfermería para el parto vía vaginal.
90	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Llama de forma verbal al Personal Médico de Neonatología y le informa que la paciente está lista para el nacimiento de su hija o hijo.
91	Personal Médico de Neonatología	Se entera, se dirige a la Sala de Expulsión, prepara la cuna de calor radiante para atender a la recién nacida o al recién nacido, y espera el momento del nacimiento. **Se conecta con la operación número 98.**
92	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**Viene de la operación número 76.** Se dirige a la Sala de Expulsión asignada y entrega el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul que tenía en resguardo, al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión asignada.
93	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Recibe el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul, y lo coloca sobre la mesa pasteur para que esté disponible al nacer la niña o el niño.
94	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Se prepara para el nacimiento de la recién nacida o del recién nacido y le da indicaciones a la paciente para el parto.
95	Paciente	Se entera y atiende indicaciones del Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ.
96	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Inicia la atención del parto, nace la recién nacida o recién nacido, le da cuidados inmediatos, informa a la paciente el sexo de la recién nacida o del recién nacido, se la o se lo presenta, y entrega a la recién nacida o al recién nacido al Personal Médico de Neonatología, continua con la atención de la paciente hasta concluir el procedimiento médico. **Se conecta con la operación número 111.**

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
97	Paciente	Se entera del sexo de su recién nacida o recién nacido, y espera a conocer a su hija o hijo. **Se conecta con la operación número 100.**
98	Personal Médico de Neonatología	**Viene de la operación número 91.** Recibe a la recién nacida o al recién nacido, le otorga cuidados inmediatos y mediatos, mide somatometría, realiza exploración físico clínica a la recién nacida o al recién nacido, e informa al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión los datos obtenidos.
99	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Se entera de la somatometría y exploración física de la recién nacida o del recién nacido, los registra en el Expediente Clínico Electrónico, anota los datos generales de identificación de la recién nacida o del recién nacido en el "Registro Diario de Nacimientos en la Unidad Toco Quirúrgica", plasma en la misma, la huella plantar del pie derecho de la o del bebé, requisita dos "Pulseras de Identificación" y "Pechera de Identificación" con los datos de identificación de la recién nacida o del recién nacido, entrega una "Pulsera de Identificación" a la paciente y simultáneamente leen los datos de identificación de nacimiento de su hija o hijo para su verificación, además, le presenta a su hija o hijo para corroborar el sexo.
100	Paciente	Recibe la "Pulsera de Identificación", verifica los datos de su hija o hijo, conoce a la recién nacida o al recién nacido y determina: **¿Los datos registrados en la "Pulsera de Identificación" son los correctos?**
101	Paciente	**Los datos registrados en la "Pulsera de Identificación" no son los correctos.** Informa al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión que los datos de identificación de la "Pulsera de Identificación" de su hija o hijo no son los correctos.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
102	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Se entera que los datos de identificación de la "Pulsera de Identificación" de la recién nacida o del recién nacido no son los correctos, cancela el folio de las pulseras, destruye la "Pechera de Identificación", obtiene un juego nuevo de pulseras y escribe los datos de identificación correctos en las "Pulseras de Identificación" y en una nueva "Pechera de Identificación", posteriormente, entrega una "Pulsera de Identificación" a la paciente y simultáneamente leen los datos de identificación de nacimiento de su hija o hijo para su verificación. **Se conecta con la operación número 100.**
103	Paciente	**Viene de la operación número 100.** **Los datos registrados en la "Pulsera de Identificación" sí son los correctos.** Informa al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión que los datos de identificación de la "Pulsera de Identificación" de su hija o hijo sí son los correctos.
104	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Se entera que los datos de identificación son correctos, coloca la primera pulsera a la paciente y la segunda a la recién nacida o al recién nacido en la mano derecha, adhiere la "Pechera de Identificación" en la cara anterior del tórax de la recién nacida o del recién nacido, plasma en el "Certificado de Nacimiento" original y en las dos copias una rosa y una azul, la huella del pulgar derecho de la paciente y la huella del pie derecho de la recién nacida o del recién nacido, los resguarda y espera indicaciones del Personal Médico de Neonatología. **Se conecta con la operación número 110.**
105	Personal Médico de Neonatología	**Viene de la operación número 98.** Una vez proporcionada la información al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión sobre la recién nacida o al recién nacido, requisita la "Historia Clínica del Recién Nacido", "Nota Médica", "Tratamiento e Indicaciones Médicas" en el Expediente Clínico Electrónico y con base en las condiciones clínicas de la recién nacida o del recién nacido determina: **¿La recién nacida o el recién nacido requiere ingresar al Servicio de Neonatología?**

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
106	Personal Médico de Neonatología	**La recién nacida o el recién nacido sí requiere ingresar al Servicio de Neonatología.** Le da a conocer a la paciente los datos generales de nacimiento de su hija o hijo, le explica el estado de salud de su bebé, y le informa que debido al estado de salud presentado, la recién nacida o el recién nacido no puede permanecer con ella, y que tiene que ser hospitalizada u hospitalizado en el Servicio de Neonatología para cuidados especiales. **Se conecta con el procedimiento:** **"Atención médica a la recién nacida o al recién nacido en el Servicio de Neonatología".**
107	Paciente	Se entera del estado de salud de su hija o hijo, y que será ingresada o ingresado al Servicio de Neonatología para cuidados especiales, y espera indicaciones para ella, del Personal Médico Gineco-Obstetra. **Se conecta con la operación número 112.**
108	Personal Médico de Neonatología	**Viene de la operación número 105.** **La recién nacida o el recién nacido no requiere ingresar al Servicio de Neonatología.** Le da a conocer a la paciente los datos generales de nacimiento de su hija o hijo, le explica su estado de salud, y que permanecerá con ella durante su estancia en el hospital, también, le informa del cuidado y alimentación de su bebé, después, comunica verbalmente al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión que dejará a la recién nacida o al recién nacido en la cuna de calor radiante para que, posteriormente, sea entregada o entregado a la paciente.
109	Paciente	Se entera de los datos generales de nacimiento de la recién nacida o del recién nacido, de su estado de salud y que permanecerá con ella; asimismo, recibe información del cuidado y alimentación de su bebé y espera que termine su atención médica. **Se conecta con la operación número 112.**

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
110	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Se entera, atiende a la paciente, le checa signos vitales, los registra en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, realiza la "Nota de Enfermería" y todo lo referente a este apartado, y espera que concluya la atención de la paciente por el Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ. **Se conecta con la operación número 118.**
111	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**Viene de la operación número 96.** Continua con la atención médica de la paciente y, al concluir la atención, da indicaciones a la paciente de los cuidados a seguir en casa y le informa que la trasladarán al Área de Recuperación.
112	Paciente	Se entera de que concluye su atención médica, de los cuidados a seguir en casa, y espera su traslado al Área de Recuperación. **Se conecta con la operación número 122.**
113	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Una vez concluida la atención de la paciente, llama verbalmente, al Camillero de la Unidad Toco Quirúrgica y le indica trasladar a la paciente al Área de Recuperación.
114	Camillero de la UTQ	Se entera del llamado, prepara la camilla, se dirige a la Sala de Expulsión correspondiente y espera indicaciones del Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión. **Se conecta con la operación número 121**.
115	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Después de llamar al Camillero, solicita al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión el "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o recién nacido en original y dos copias una rosa y una azul.
116	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Se entera y entrega al Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ el "Certificado de Nacimiento" original y las dos copias una rosa y una azul, que tenía en resguardo.
117	Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	Recibe el "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias: una rosa y una azul, con las huellas correspondientes, los resguarda, se dirige al Área de

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
		Recuperación, registra "Nota Post-quirúrgica" y "Tratamiento e Indicaciones Médicas" en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, concluye el llenado del "Certificado de Nacimiento" en original y dos copias una rosa y una azul, los firma y los resguarda y espera a que la paciente y su hija o hijo sean trasladadas o trasladados al Área de Recuperación. **Se conecta con la operación número 132.**
118	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	**Viene de la operación número 110.** Al terminar la atención médica de la paciente por el Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ, entrega a la paciente a su hija o hijo y le informa que las o los trasladarán al Área de Recuperación.
119	Paciente	Se entera, recibe a la recién nacida o al recién nacido y la o lo acoge en su regazo.
120	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Informa al Camillero de la UTQ que ubique a la paciente en la camilla para su traslado al Área de Recuperación.
121	Camillero de la UTQ	Se entera, ayuda a ubicar a la paciente en la camilla para el traslado al Área de Recuperación y le da indicaciones a la paciente para su traslado seguro.
122	Paciente	Se entera de las indicaciones para su traslado seguro al Área de Recuperación.
123	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Antes de ubicar a la paciente en la camilla, le retira a su hija o hijo, la ayuda a ubicarse en la camilla en colaboración con el Camillero, la deja confortable y le regresa a su hija o hijo.
124	Paciente	Entrega a su hija o hijo al Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión, se ubica en la camilla con ayuda del Camillero y del Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión, posteriormente recibe a su hija o hijo y la o lo acoge en su regazo.

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
125	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Retira la "Ficha de Identificación" de la paciente del lugar asignado e informa al Personal Médico de Neonatología, de forma verbal, del traslado de la recién nacida o del recién nacido con su mamá al Área de Recuperación e indica al Camillero de la UTQ que traslade a la paciente.
126	Personal Médico de Neonatología	Se entera del traslado de la recién nacida o del recién nacido, se dirige al Área de Recuperación y al llegar, comunica al Personal de Enfermería del Área de Recuperación el estado clínico de la recién nacida o del recién nacido, y le informa que la o el bebé permanecerá en alojamiento conjunto con su mamá; y que estará al pendiente de alguna eventualidad que se presente. **Se conecta con la operación número 138.**
127	Camillero de la UTQ	Recibe indicaciones y traslada a la paciente con su hija o hijo que lleva en su regazo, en coordinación con el Personal de Enfermería y al llegar al Área de Recuperación la ubica en el lugar asignado y se retira.
128	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Traslada a la paciente con su hija o hijo que lleva en su regazo, al llegar ubica a la paciente en el lugar asignado, la entrega al Personal de Enfermería del Área de Recuperación, con su "Ficha de Identificación" y le menciona el estado clínico de la paciente, además, entrega a la recién nacida o al recién nacido con los datos de identificación de las "Pulseras de Identificación" de ambas o ambos.
129	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Recibe a la paciente con su "Ficha de Identificación" y a la recién nacida o al recién nacido con las "Pulseras de Identificación", lee los datos de identificación y coloca la "Ficha de Identificación" de la paciente en la cabecera de la cama.
130	Personal de Enfermería de la Sala de Expulsión	Informa al Personal de Enfermería de Recuperación los datos relevantes al estado de salud de la paciente durante el parto y de la recién nacida o del recién nacido, y se retira del Área de Recuperación.

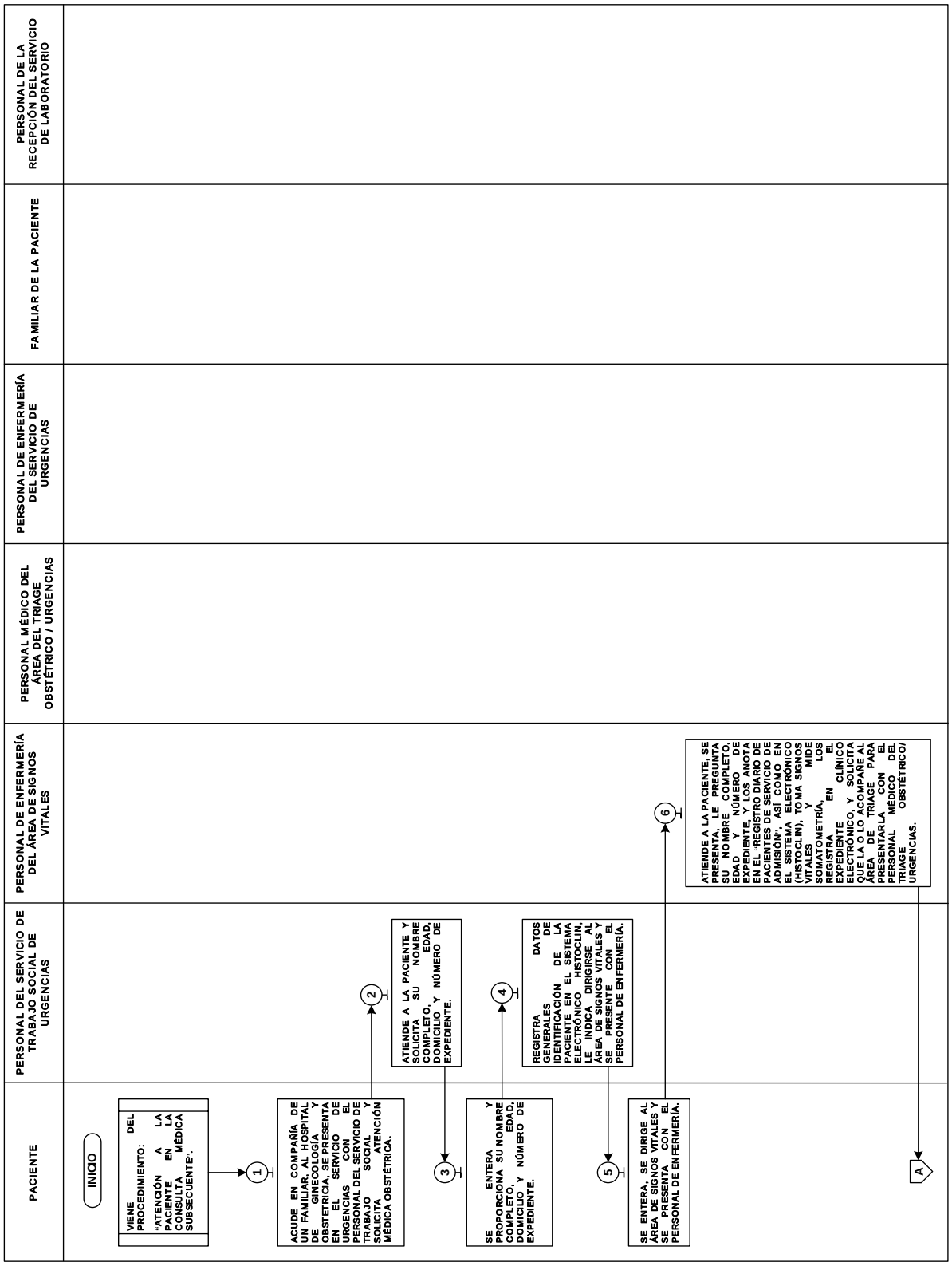
No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
131	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Se entera del estado de salud de la paciente y de la recién nacida o del recién nacido, checa signos vitales a la paciente y a la recién nacida o al recién nacido, otorga cuidado integral a ambas o ambos, registra los datos obtenidos en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, y espera indicaciones del Personal Médico Gineco Obstetra de la UTQ.
132	Personal de Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**Viene de la operación número 117.** Una vez que la paciente y la recién nacida o el recién nacido se encuentran en el Área de Recuperación, informa al Personal de Enfermería del Área de Recuperación que el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" están en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente y que estará al pendiente de cualquier cambio clínico que presente la paciente, entrega al Personal de Enfermería del Área de Recuperación la copia rosa del "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o del recién nacido que tenía resguardada, se dirige al Área de Trabajo de Parto y coloca el original y la copia azul del "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o del recién nacido en el archivo temporal.
133	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Se entera que el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" están en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, recibe y resguarda la copia rosa del "Certificado de Nacimiento" de la recién nacida o del recién nacido, ingresa al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, revisa el "Tratamiento e Indicaciones Médicas", toma signos vitales, realiza cuidados e intervenciones de enfermería, registra la información en el Expediente Clínico Electrónico y espera que el Personal Médico Gineco-Obstetra de la UTQ se presente para valorar a la paciente. **Se conecta con la operación número 136 ó 142, según corresponda.**
134	Personal Médico Gineco-Obstetra de UTQ	Cada 15 y/o 30 minutos se presenta en el Área de Recuperación, realiza examen clínico físico a la paciente, revisa los registros del Personal de Enfermería del Área de Recuperación en el Expediente Clínico Electrónico y con base a la evolución clínica de la paciente determina: **¿La paciente presenta complicaciones post parto en el Área de Recuperación?**

No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
135	Personal de Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**La paciente sí presenta complicaciones post parto en el Área de Recuperación.** Verbalmente, indica al Personal de Enfermería del Área de Recuperación Activar el "Código Mater".
136	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Se entera y activa el "Código Mater". **Se conecta con el Procedimiento**: **"Atención médica y/o quirúrgica a la paciente con urgencia obstétrica".**
137	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Una vez activado el "Código Mater", informa al Personal Médico de Neonatología el estado crítico de la paciente y le pregunta sobre el servicio de ingreso de la recién nacida o del recién nacido para su cuidado.
138	Personal Médico de Neonatología	Se entera, ingresa al Expediente Clínico Electrónico de la recién nacida o del recién nacido, registra el "Tratamiento e Indicaciones Médicas" de ingreso al Servicio de Neonatología e informa verbalmente al Personal de Enfermería del Área de Recuperación que la recién nacida o el recién nacido ingresará al Servicio de Neonatología para su cuidado.
139	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Se entera, ingresa al Expediente Clínico Electrónico de la recién nacida o del recién nacido, revisa el "Tratamiento e Indicaciones Médicas", la o lo prepara para su traslado, llama vía telefónica al Personal de Enfermería del Servicio Neonatología y le comunica del ingreso de la recién nacida o del recién nacido para su cuidado.
140	Personal de Enfermería del Servicio de Neonatología	Vía telefónica, se entera del ingreso de la recién nacida o del recién nacido, la o lo acepta, asigna número de cuna y prepara el espacio físico para el ingreso. **Se conecta con el procedimiento.** **"Atención médica a la recién nacida o al recién nacido en el Servicio de Neonatología".**

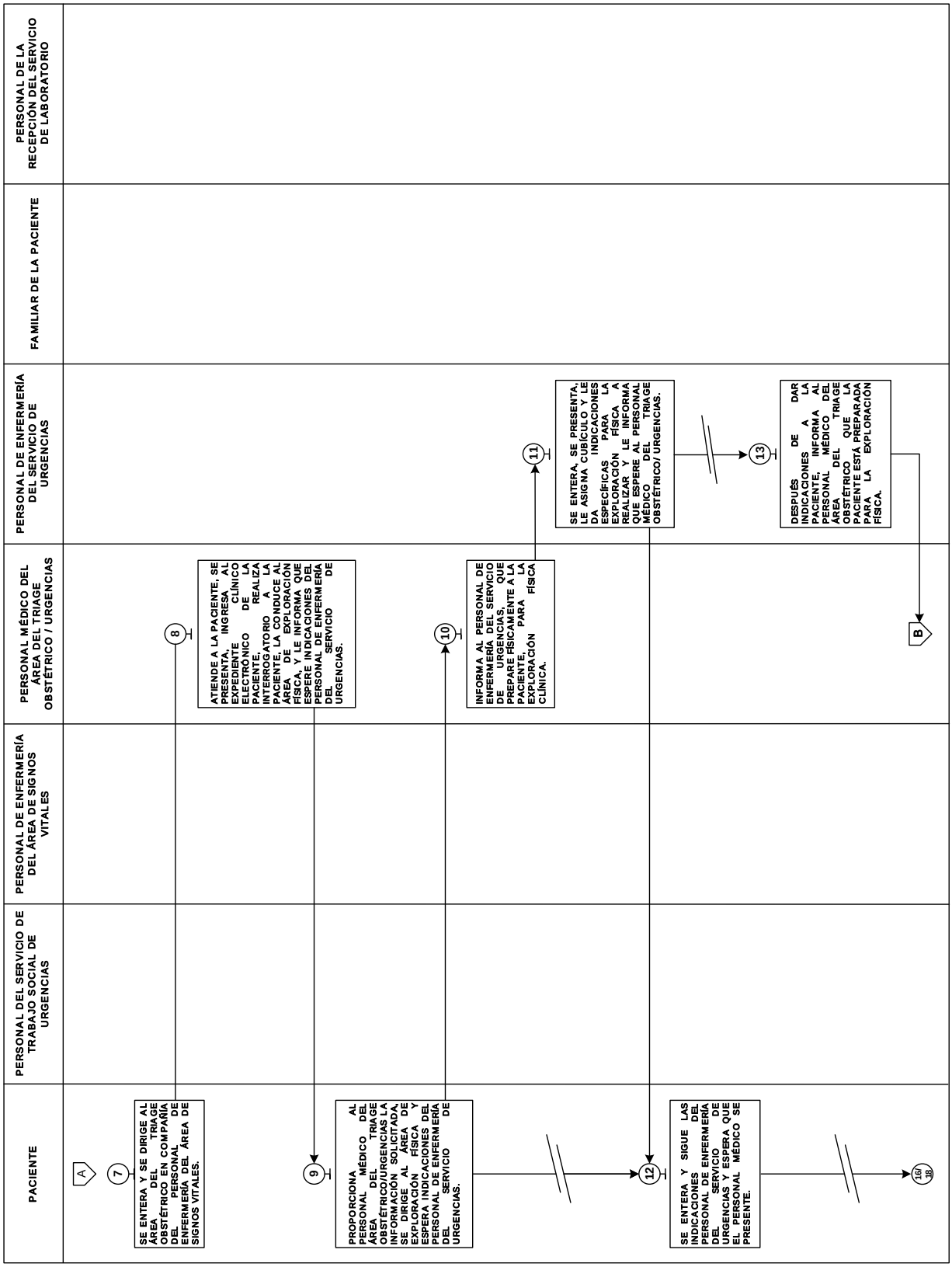
No	Unidad Administrativa/Puesto	Actividad
141	Personal de Médico Gineco-Obstetra de la UTQ	**Viene de la operación número 134.** **La paciente no presenta complicaciones post parto en el Área de Recuperación.** Posteriormente a la valoración físico-clínica de la paciente y a los registros clínicos del Personal de Enfermería del Área de Recuperación, registra la "Nota de Alta" del Área de Recuperación en el Expediente Clínico Electrónico, e informa al Personal de Enfermería del Área de Recuperación del alta de la paciente y que puede trasladar a la paciente al Servicio de Hospitalización Planta Baja en alojamiento conjunto.
142	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Se entera del alta de la paciente del Área de Recuperación por el Personal Médico Gineco-Obstetra, ingresa al Expediente Clínico Electrónico de la paciente, lee la "Nota de Alta", prepara a la paciente y a la recién nacida o recién nacido para su traslado a Hospitalización Planta Baja y vía telefónica, llama al Personal de Enfermería de Hospitalización Planta Baja para informarle del ingreso.
143	Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización Planta Baja	Vía telefónica, se entera del ingreso de la paciente, le asigna número de cama e informa al Personal de Enfermería del Área de Recuperación.
144	Personal de Enfermería del Área de Recuperación	Se entera del número de cama asignada, llama de forma verbal al Camillero de la UTQ y le informa que trasladarán a la paciente al Servicio de Hospitalización Planta Baja. **Se conecta con el procedimiento:** **"Atención médica a la paciente en el Servicio de Hospitalización".**

DIAGRAMACIÓN

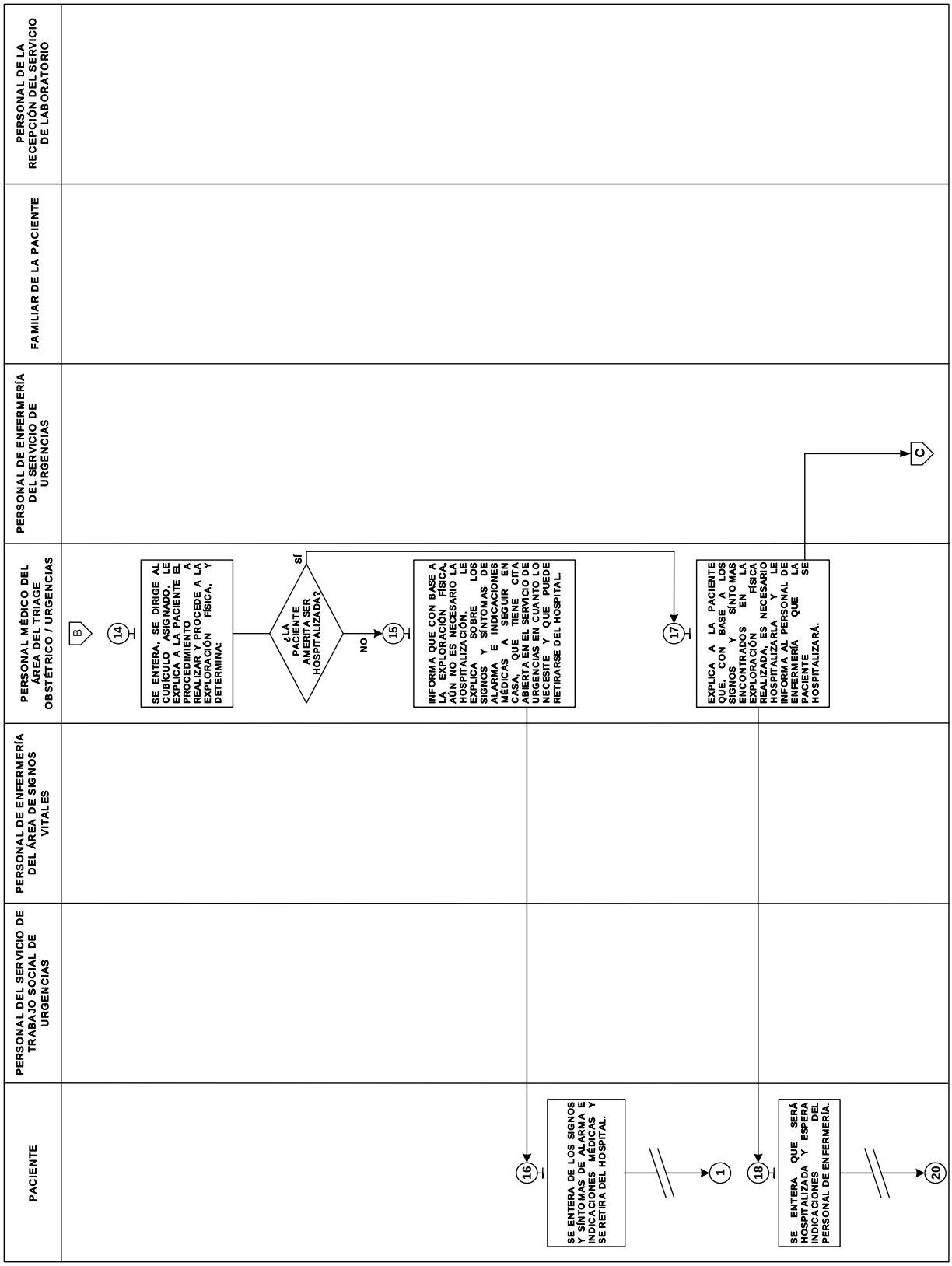
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



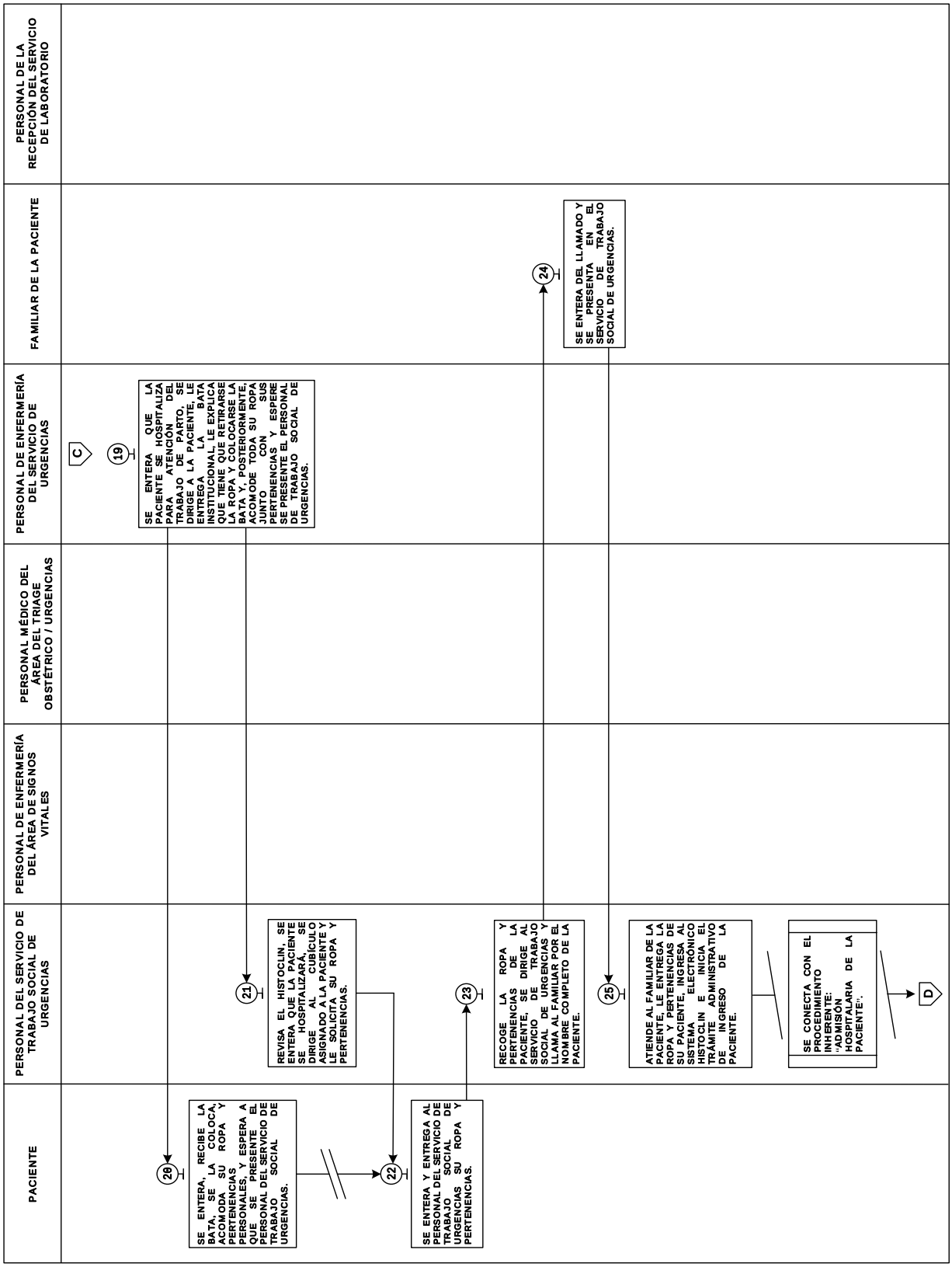
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



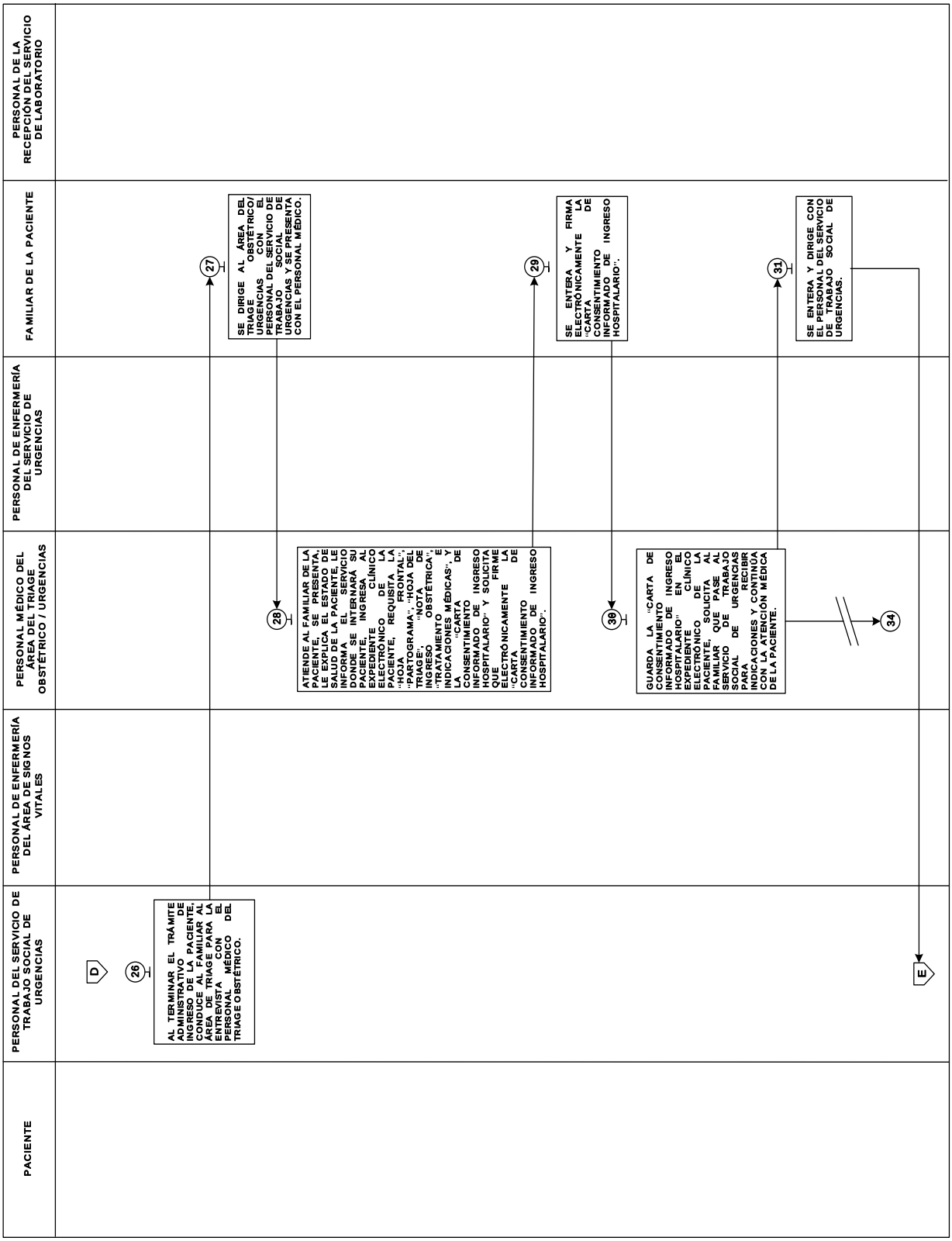
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



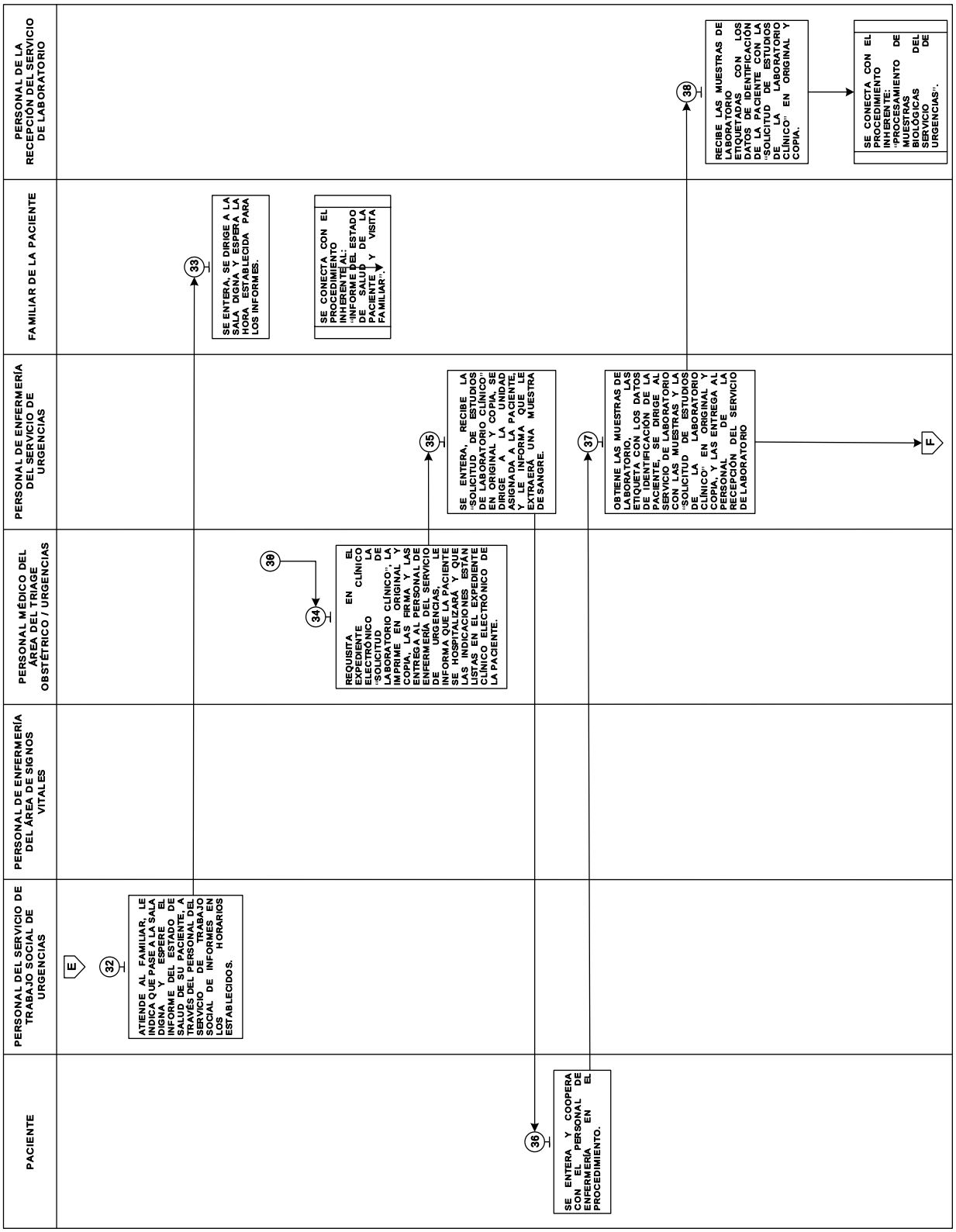
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

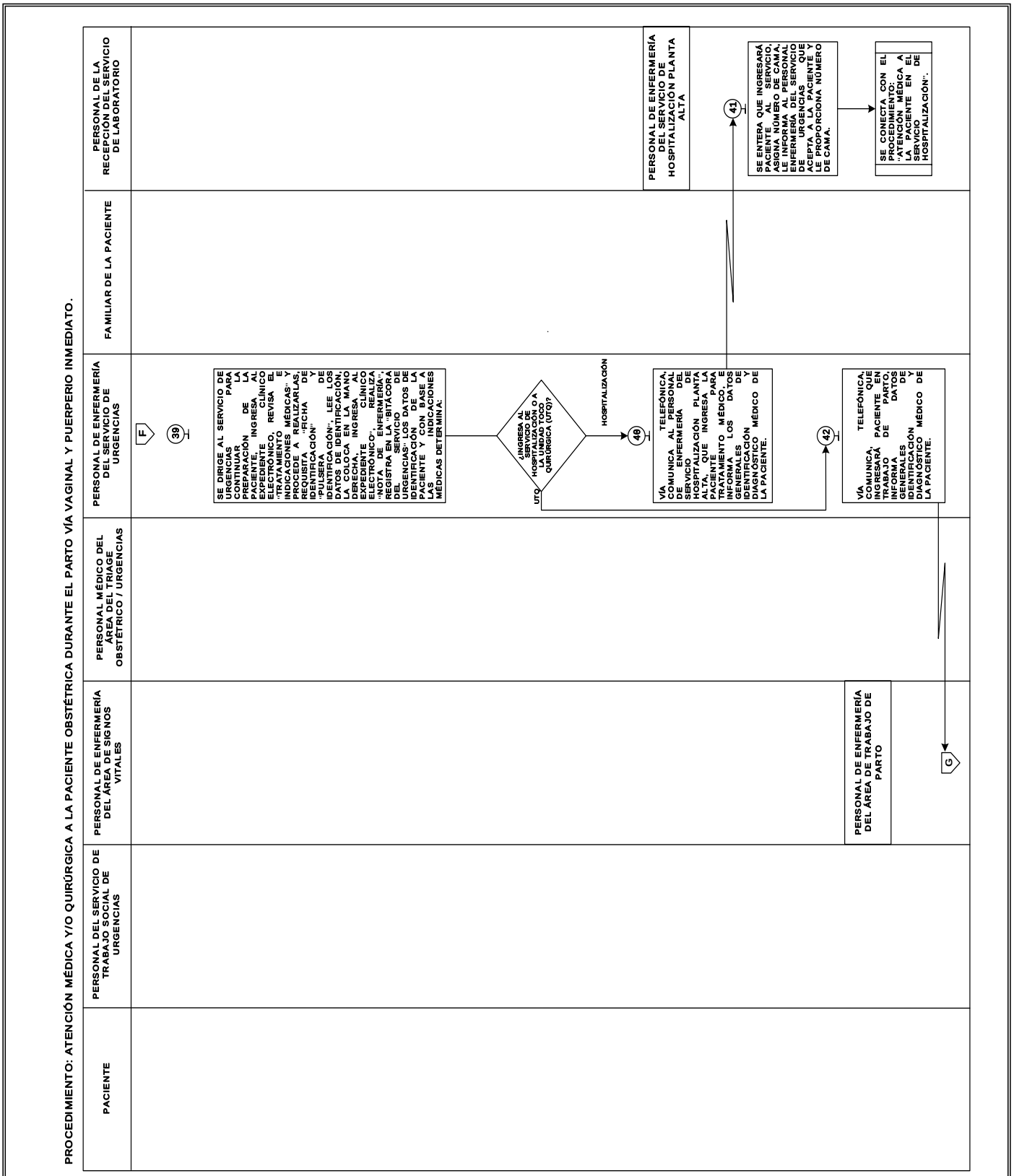


PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

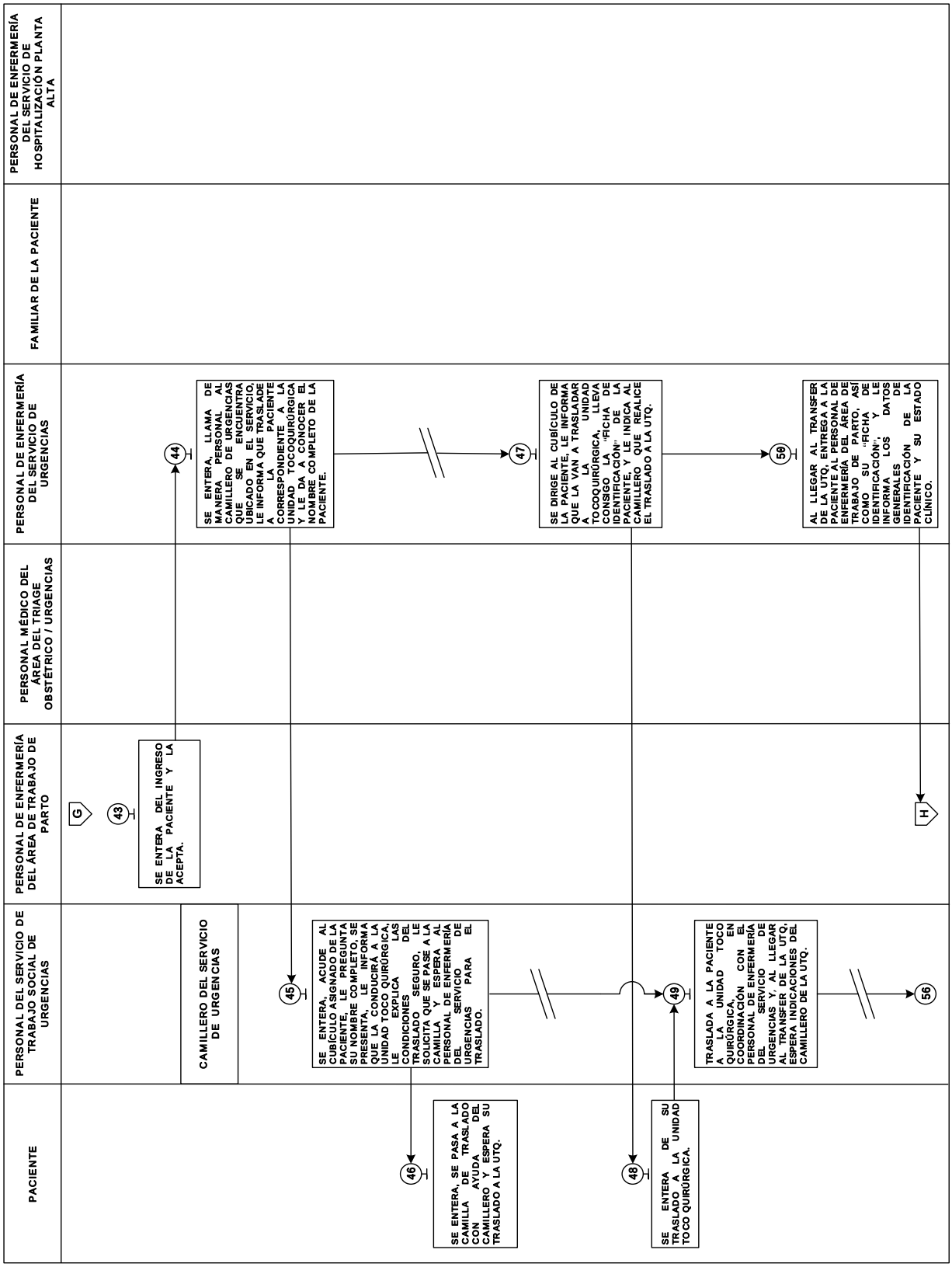


PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

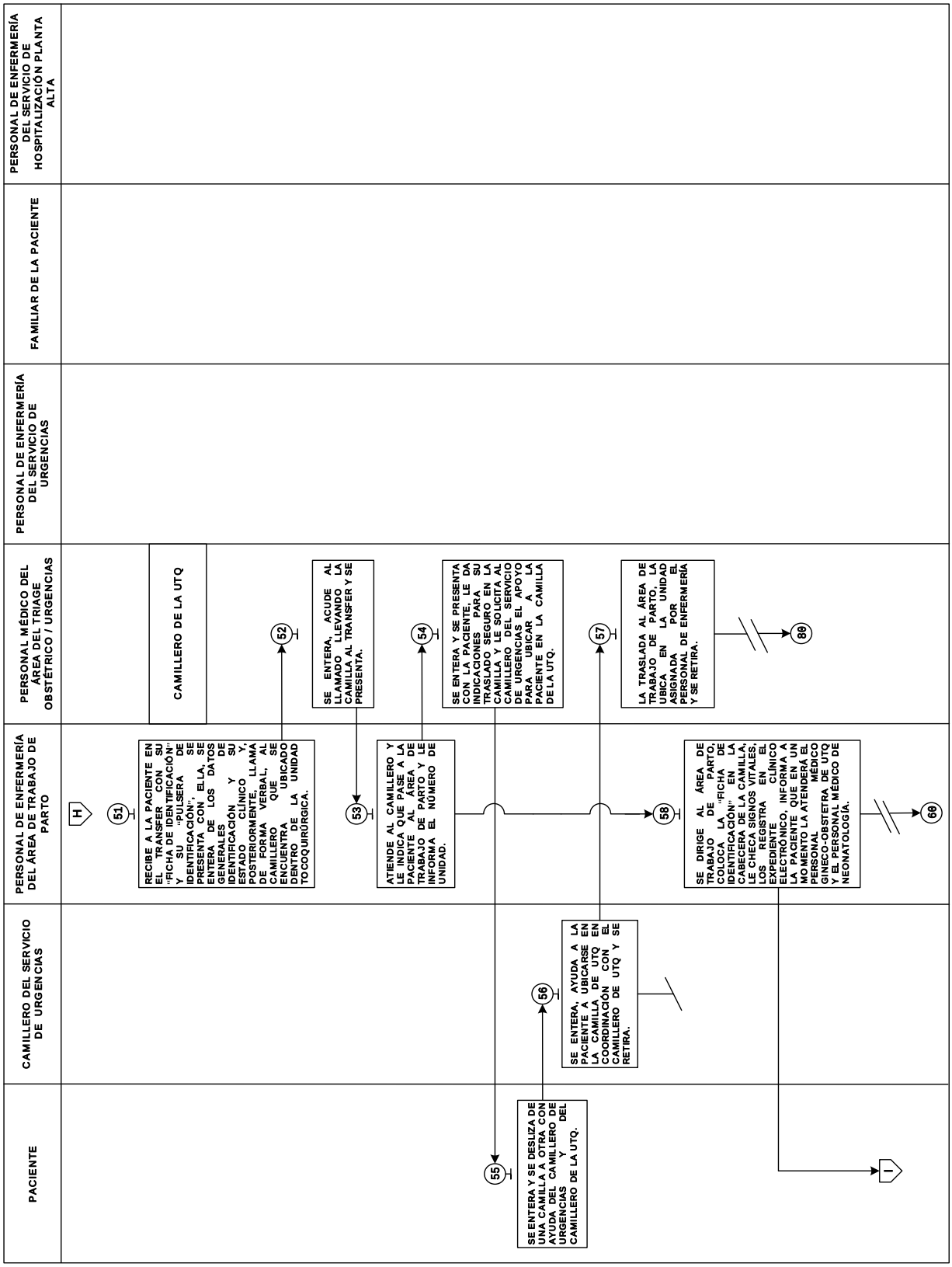



PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.
PACIENTE
PERSONAL DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL DE URGENCIAS
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE SIGNOS VITALES
PERSONAL MÉDICO DEL ÁREA DEL TRIAGE OBSTÉTRICO / URGENCIAS
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE URGENCIAS
FAMILIAR DE LA PACIENTE
PERSONAL DE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO
F
39
SE DIRIGE AL SERVICIO DE URGENCIAS PARA CONTINUAR LA PREPARACIÓN DE LA PACIENTE. INGRESA AL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO, REVISA EL "TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS" Y REPORTA A REALIZARLAS, REQUISITA "FICHA DE IDENTIFICACIÓN" Y "PULSERA DE IDENTIFICACIÓN", LEE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN, LA COLOCA EN LA MANO DERECHA, INGRESA AL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO", REALIZA REGISTRA EN LA "BITÁCORA DEL SERVICIO DE URGENCIAS" LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE Y CON BASE A LAS INDICACIONES MÉDICAS DETERMINA:
¿INGRESA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN O A LA UNIDAD TOCO QUIRÚRGICA (UTQ)?
UTQ
HOSPITALIZACIÓN
40
VÍA COMUNICA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PLANTA ALTA, QUE INGRESA LA PACIENTE PARA TRATAMIENTO MÉDICO, E INFORMA LOS DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO MÉDICO DE LA PACIENTE.
42
VÍA COMUNICA, QUE INGRESARÁ PACIENTE EN TRABAJO DE PARTO, INFORMA DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO MÉDICO DE LA PACIENTE.
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE TRABAJO DE PARTO
G
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PLANTA ALTA
41
SE ENTERA QUE INGRESARÁ PACIENTE, AL SERVICIO, ASIGNA NÚMERO DE CAMA, LE INFORMA AL PERSONAL ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUE ACEPTA A LA PACIENTE Y LE PROPORCIONA NÚMERO DE CAMA.
SE CONECTA CON EL PROCEDIMIENTO: "ATENCIÓN MÉDICA A LA PACIENTE EN EL SERVICIO HOSPITALIZACIÓN".

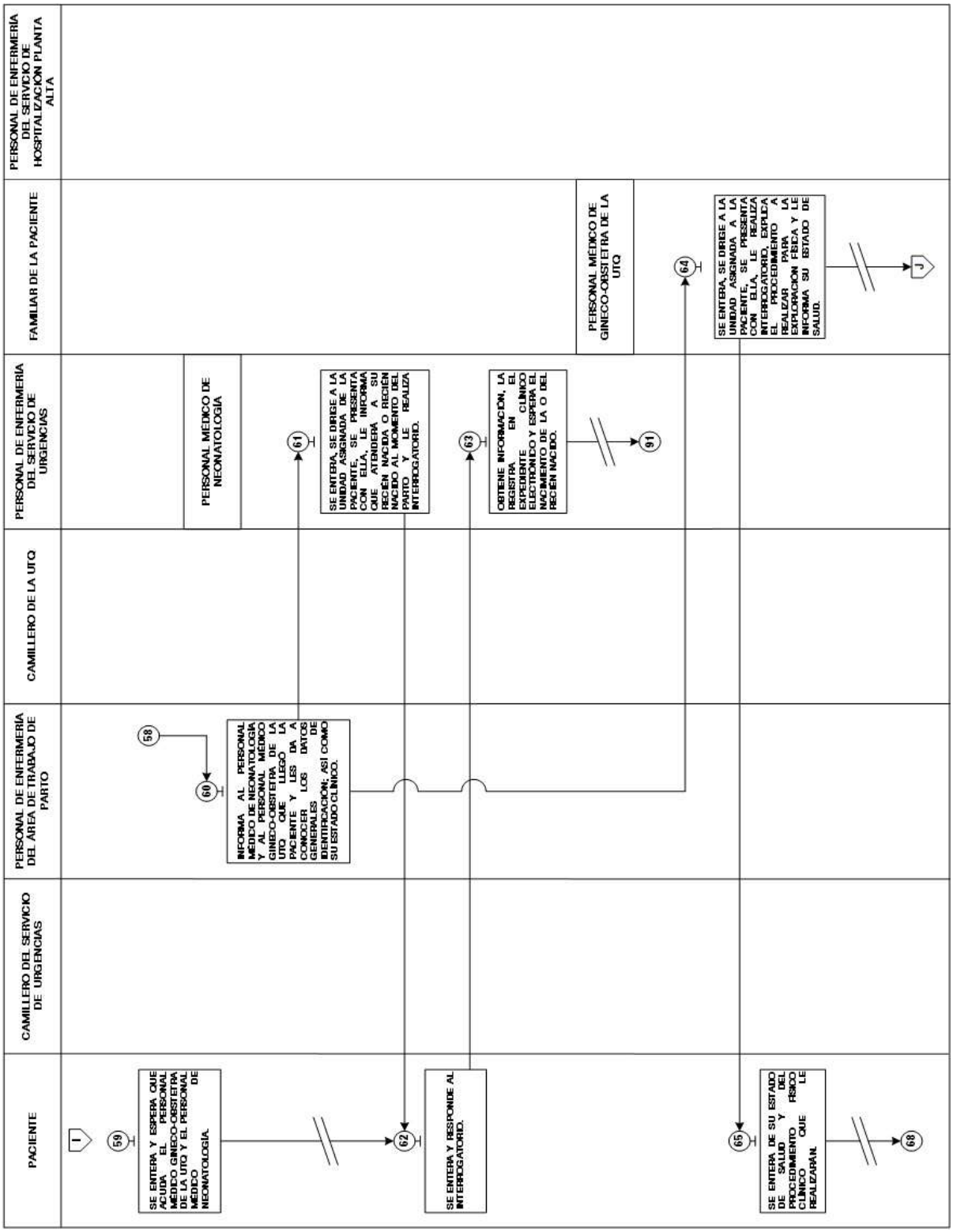
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



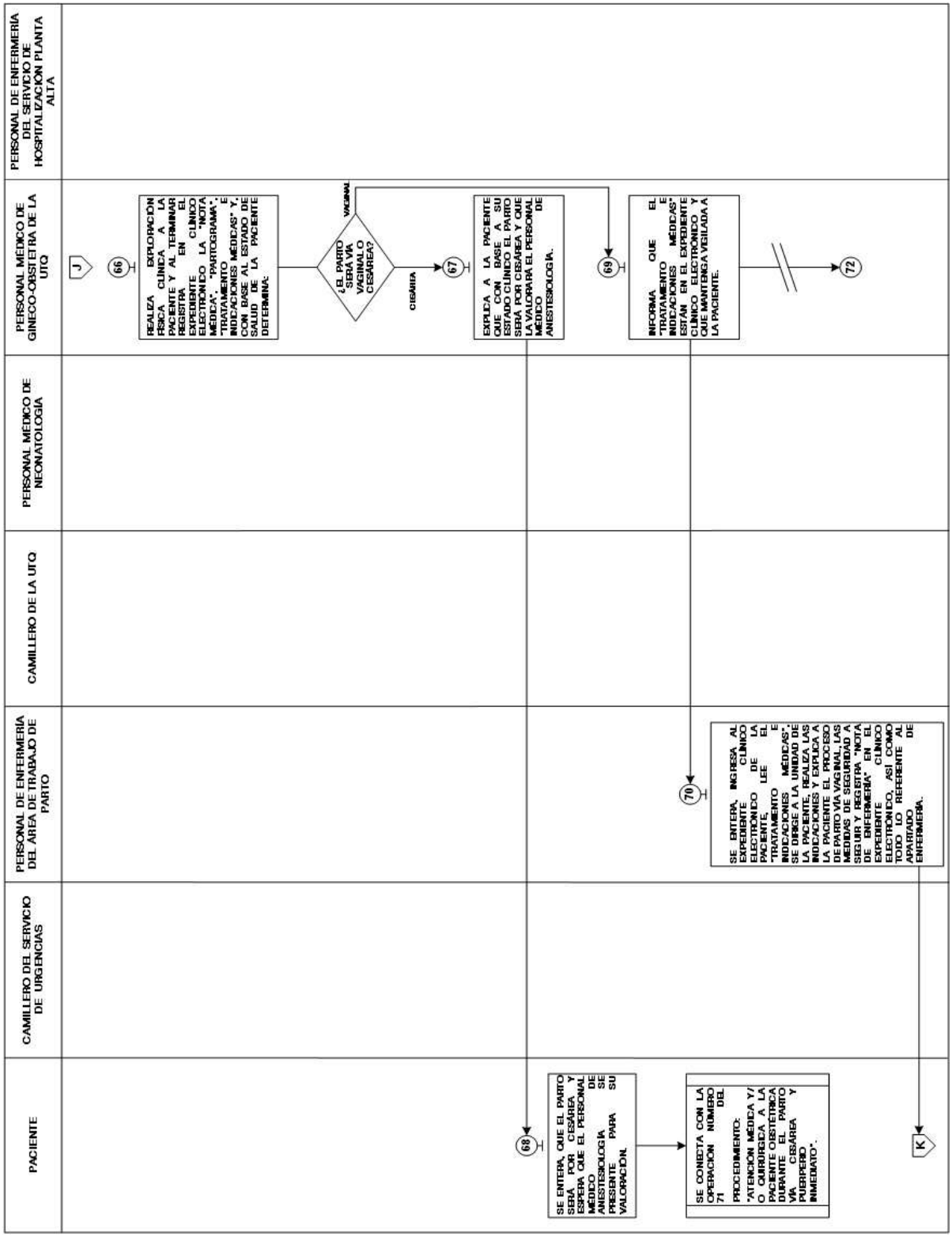
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



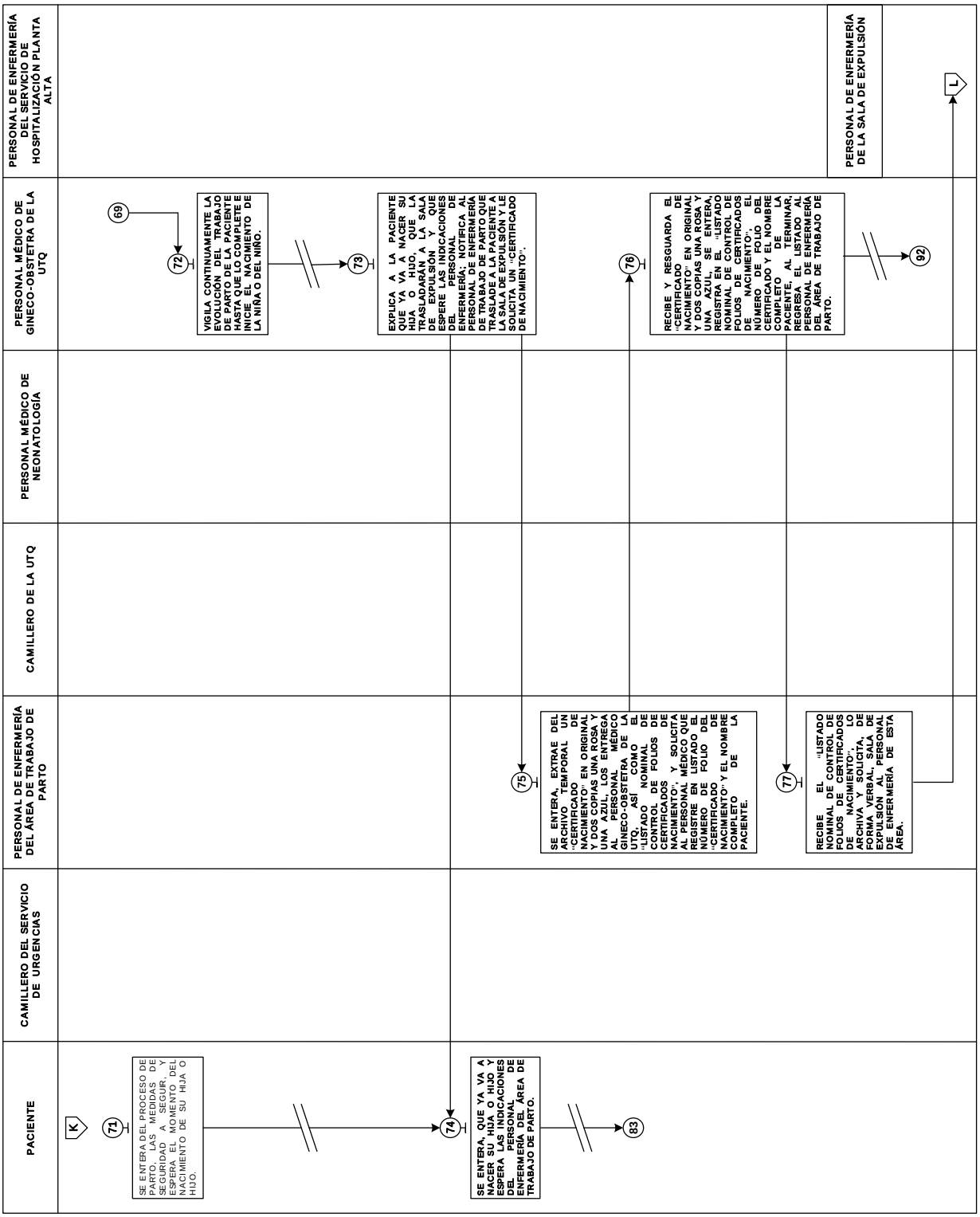
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



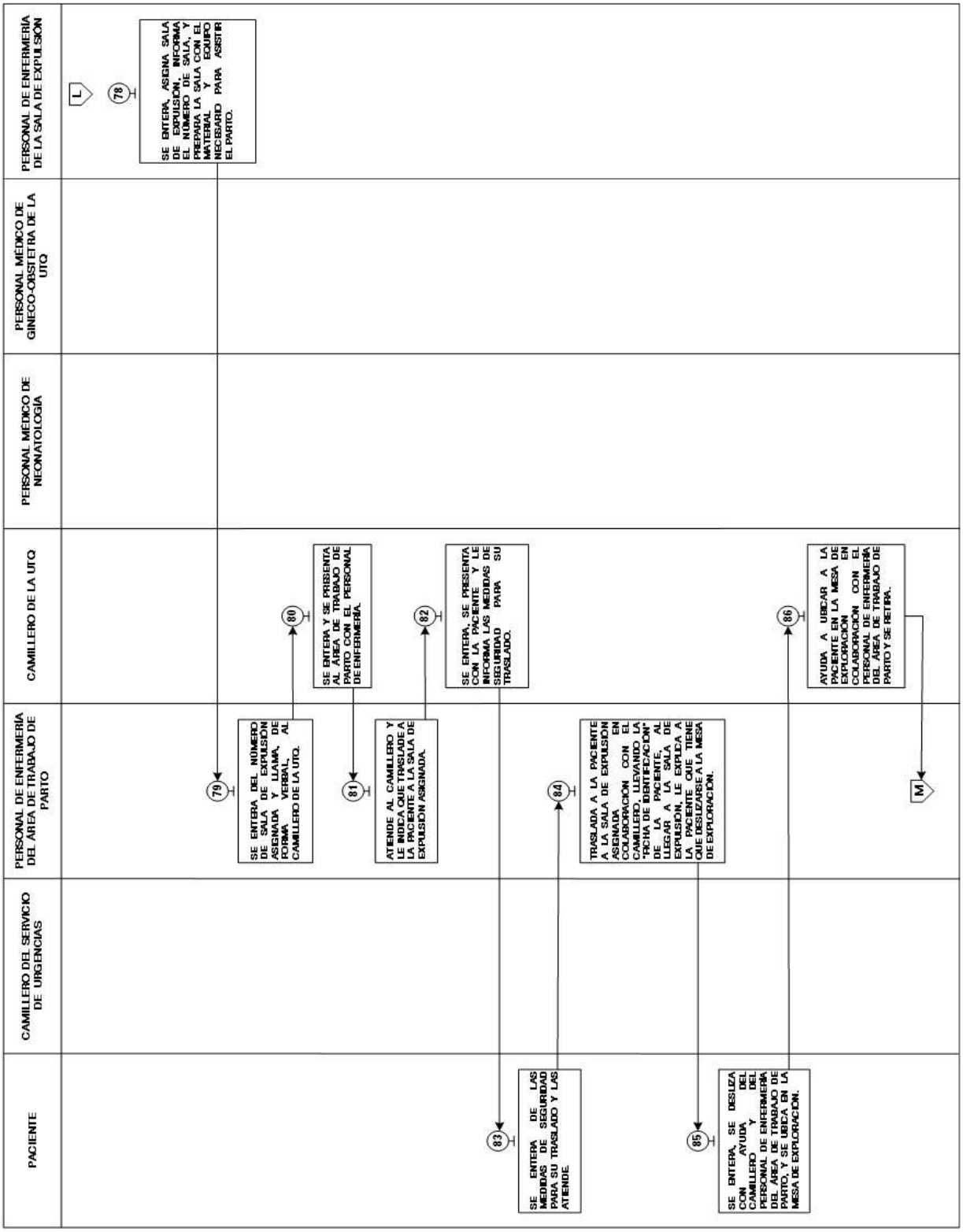
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



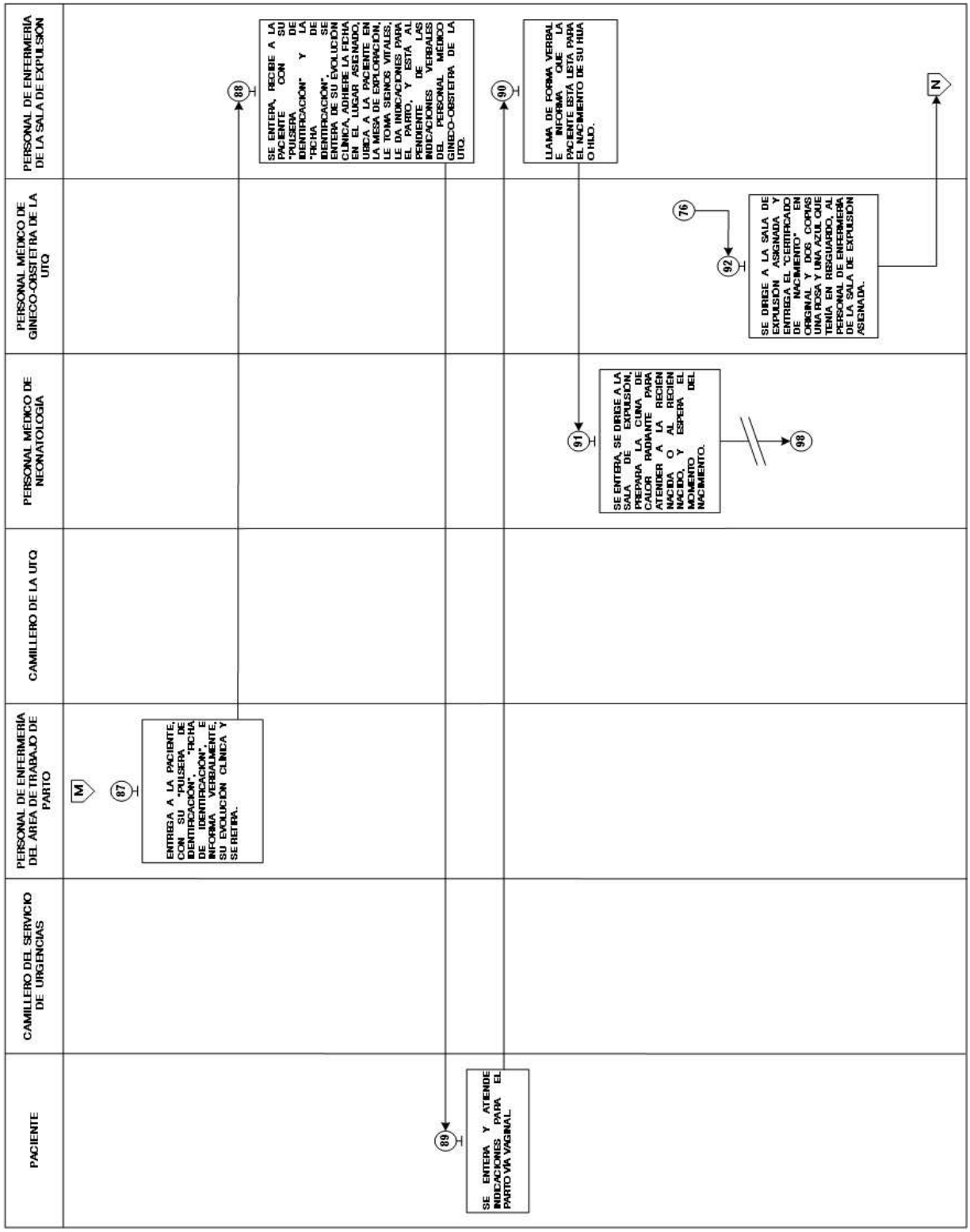
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

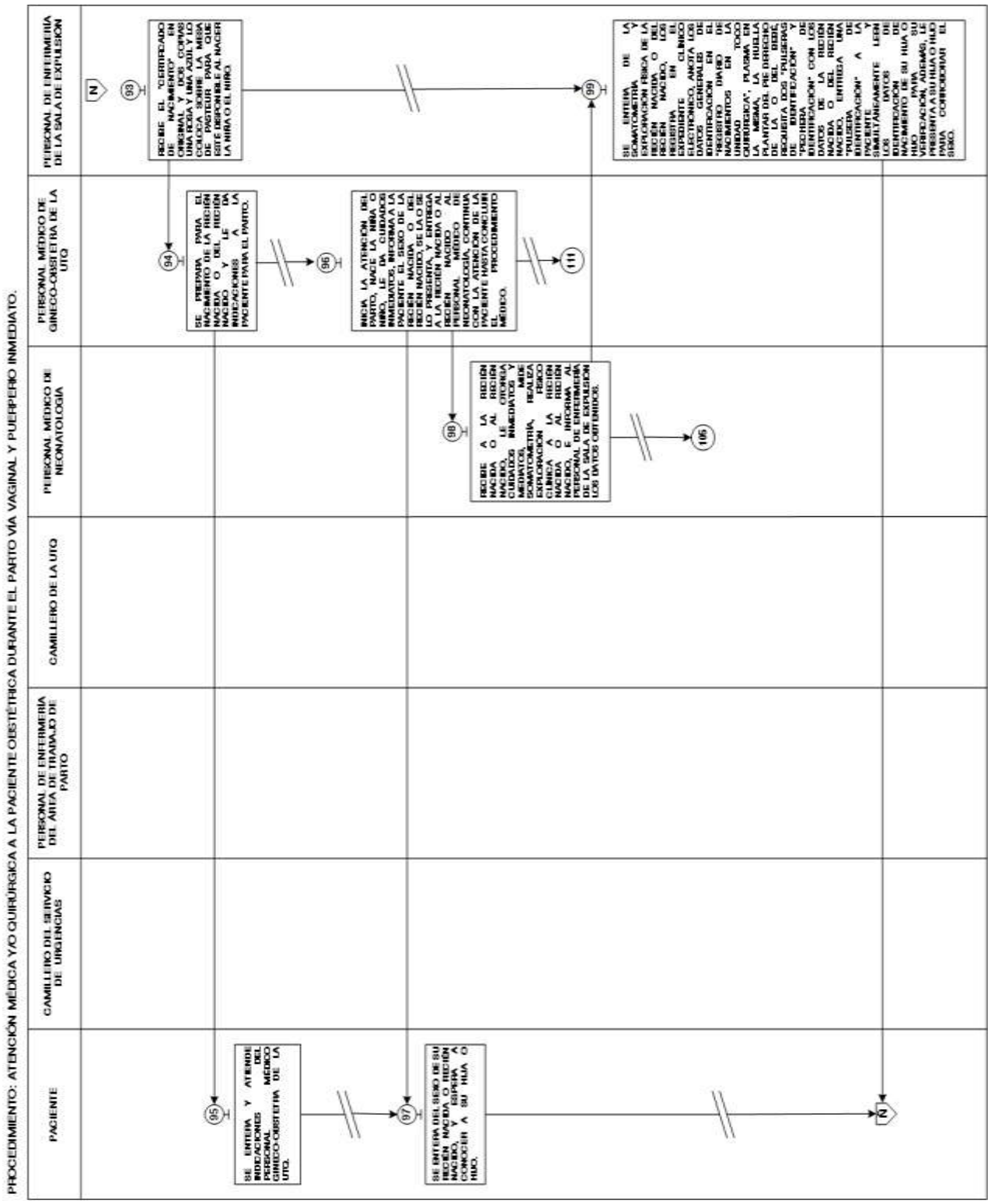


PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

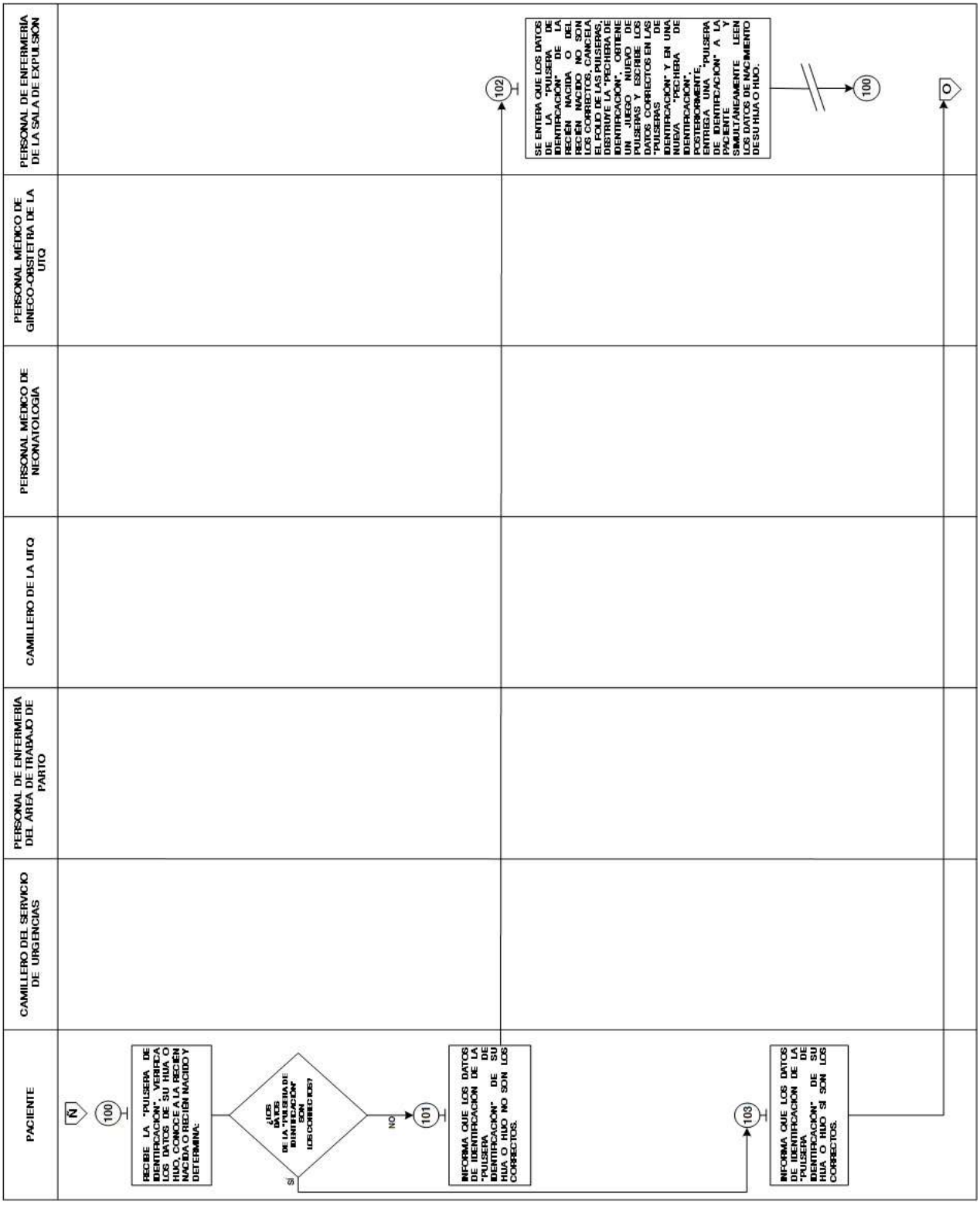


PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

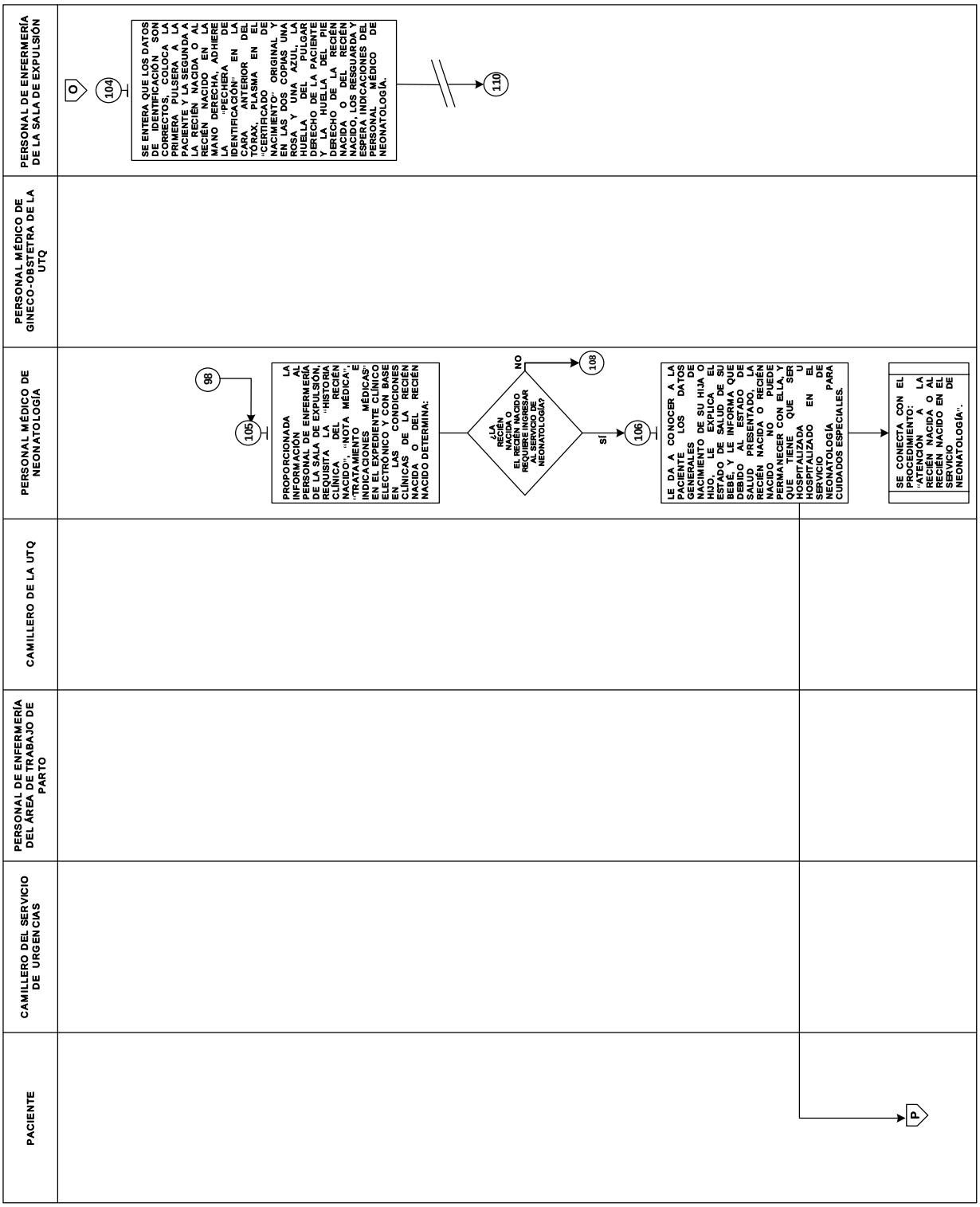


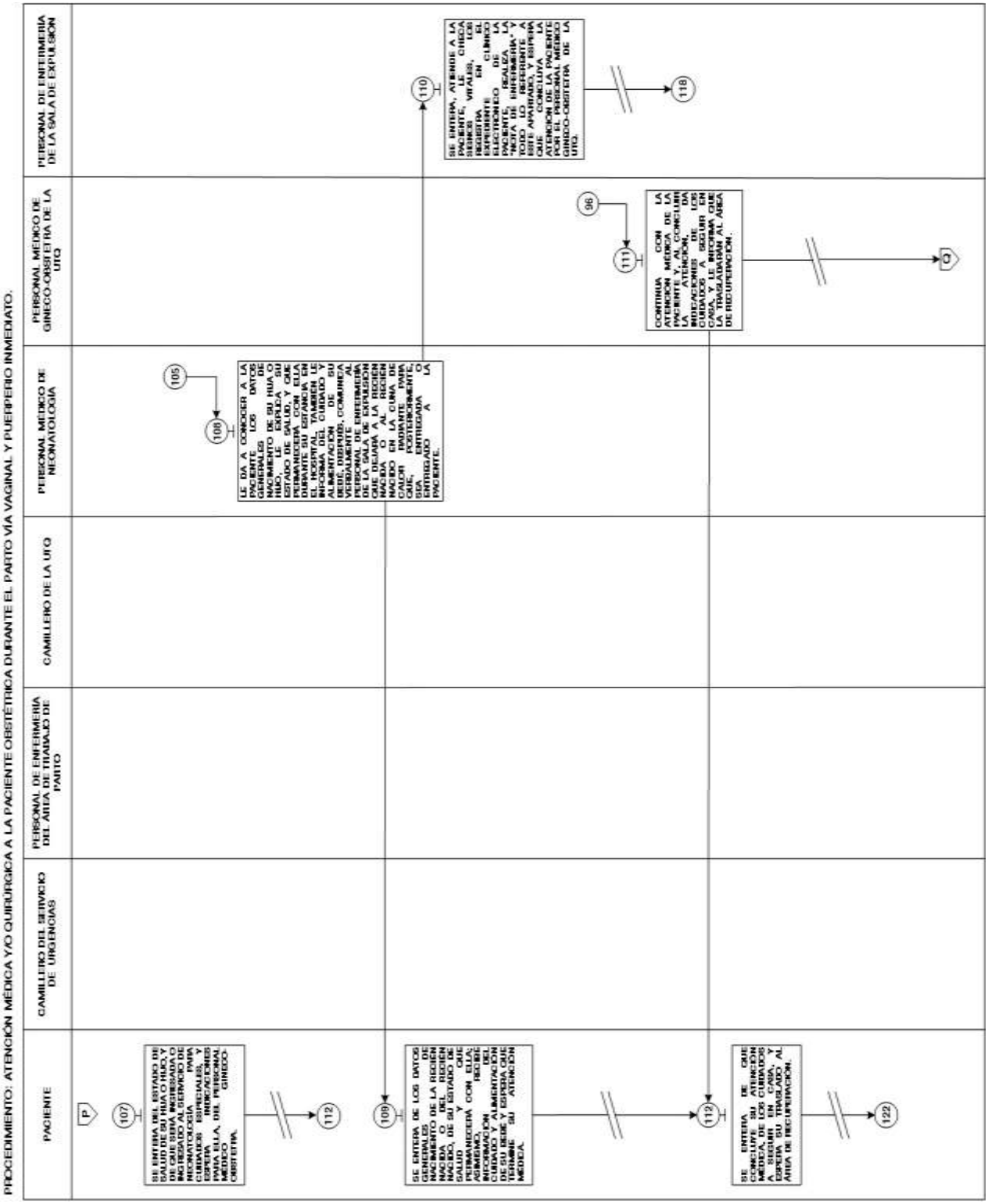

PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.
PACIENTE
CAMILLERO DEL SERVICIO DE URGENCIAS
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE TRABAJO DE PARTO
CAMILLERO DE LA UTQ
PERSONAL MÉDICO DE NEONATOLOGÍA
PERSONAL MÉDICO DE GINECO-OBSTETRA DE LA UTQ
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE EXPULSIÓN
N
93
RECIBE EL "CERTIFICADO DE NACIMIENTO" EN ORIGINAL Y DOS COPIAS, UNA ROSA Y UNA AZUL Y LO COLOCA SOBRE LA MESA DE PASTEUR PARA QUE ESTÉ DISPONIBLE AL NACER LA NIÑA O EL NIÑO.
94
SE PREPARA PARA EL NACIMIENTO DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO Y LE DA LA INFORMACIÓN A LA PACIENTE PARA EL PARTO.
96
INICIA LA ATENCIÓN DEL PARTO, NACE LA NIÑA O NIÑO, LE DA CUIDADOS INMEDIATOS, INFORMA A LA PACIENTE EL SEXO DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO, SE LA O LO PRESENTA, Y ENTREGA A LA RECIÉN NACIDA O AL RECIÉN NACIDO PERSONAL MÉDICO DE NEONATOLOGÍA, CONTINÚA CON LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE HASTA QUE EL MÉDICO.
111
98
RECIBE A LA RECIÉN NACIDA O AL RECIÉN NACIDO, LE OTORGA CUIDADOS INMEDIATOS Y MEDIATOS, MIDE SOMATOMETRÍA, REALIZA EXPLORACIÓN FÍSICA CLÍNICA A LA RECIÉN NACIDA O AL RECIÉN NACIDO, E INFORMA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE EXPULSIÓN LOS DATOS OBTENIDOS.
105
99
SE ENTERA DE LA SOMATOMETRÍA Y EXPLORACIÓN FÍSICA DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO, LOS REGISTRA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO, ANOTA LOS DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN EN EL "REGISTRO DIARIO DE NACIMIENTOS EN LA UNIDAD QUIRÚRGICA", TOMA LA MEDIDA, LA HUELLA PLANTAR DEL PIE DERECHO DE LA O DEL BEBÉ, REQUISITA DOS "PULSERAS DE IDENTIFICACIÓN" Y "TECHERA IDENTIFICACIÓN" CON LOS DATOS DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO, ENTREGA UNA "PULSERA DE IDENTIFICACIÓN" A LA PACIENTE Y SIMULTÁNEAMENTE LEE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE NACIMIENTO DE SU HIJA O HIJO PARA VERIFICACIÓN, ADEMÁS, LE PRESENTA A SU HIJA O HIJO PARA CORROBORAR EL SIGO.
95
SE ENTERA Y ATIENDE INDICACIONES DEL PERSONAL MÉDICO GINECO-OBSTETRA DE LA UTQ.
97
SE ENTERA DEL SEXO DE SU RECIÉN NACIDA O RECIÉN NACIDO, Y ESPERA A CONOCER A SU HIJA O HIJO.
N

PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

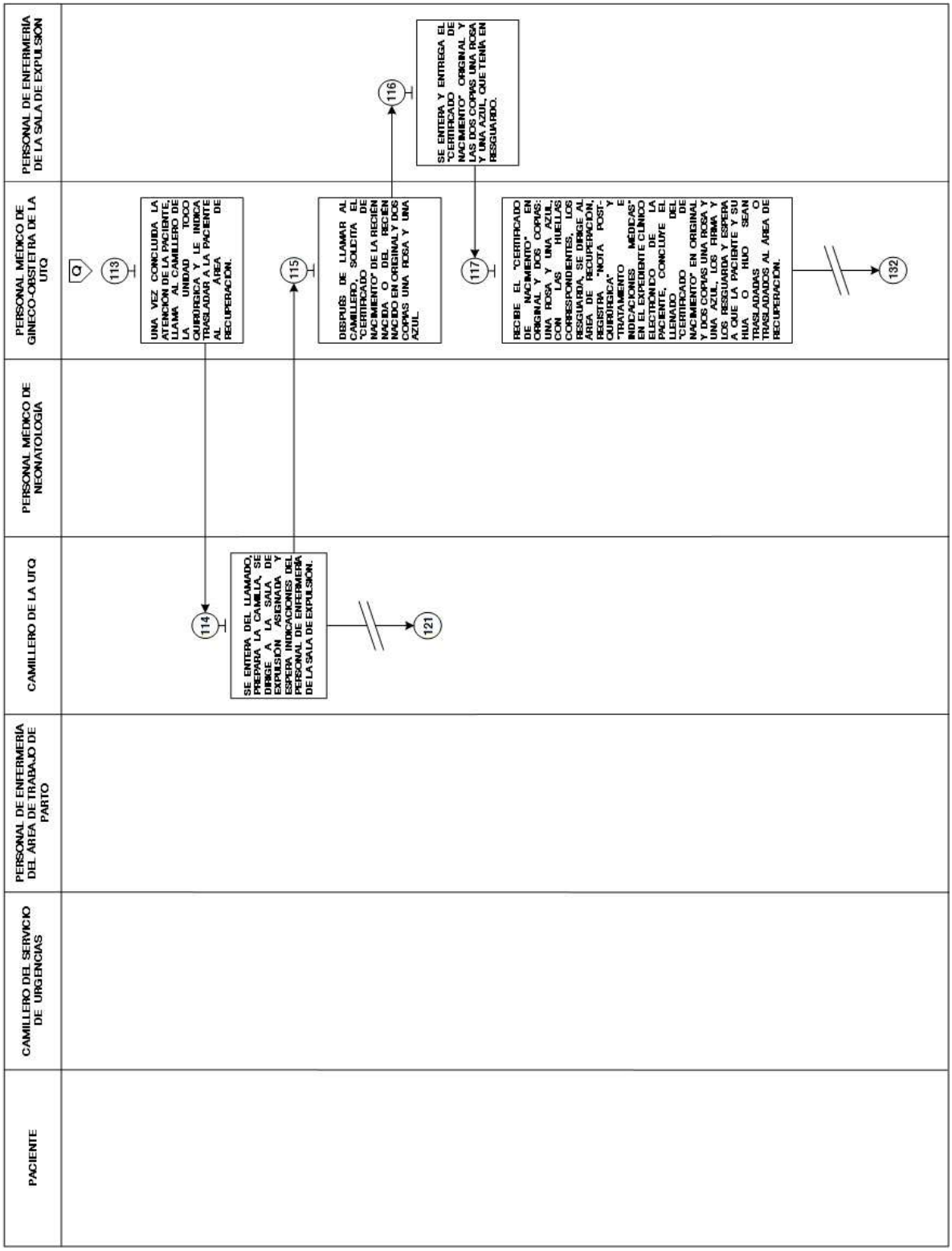


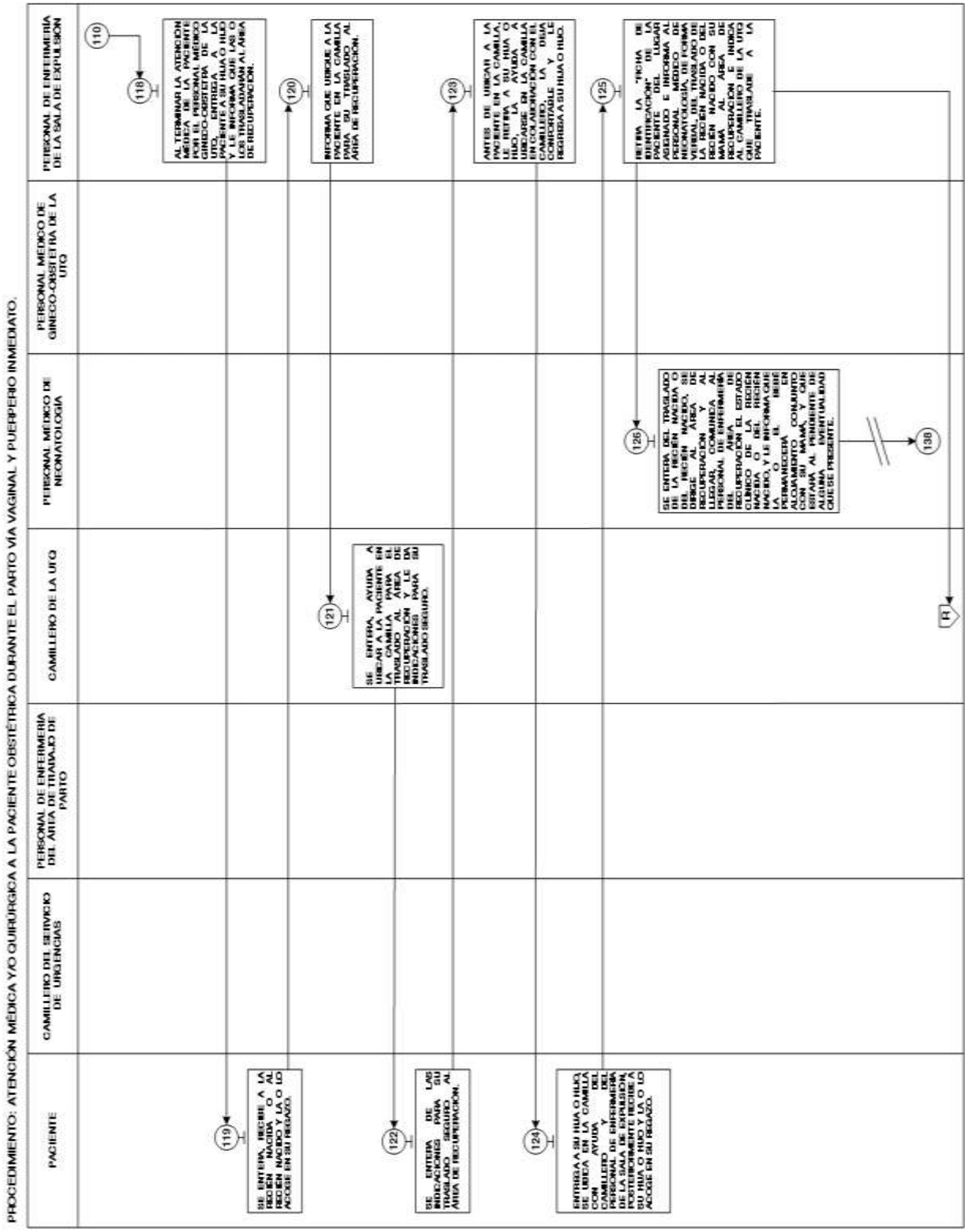
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



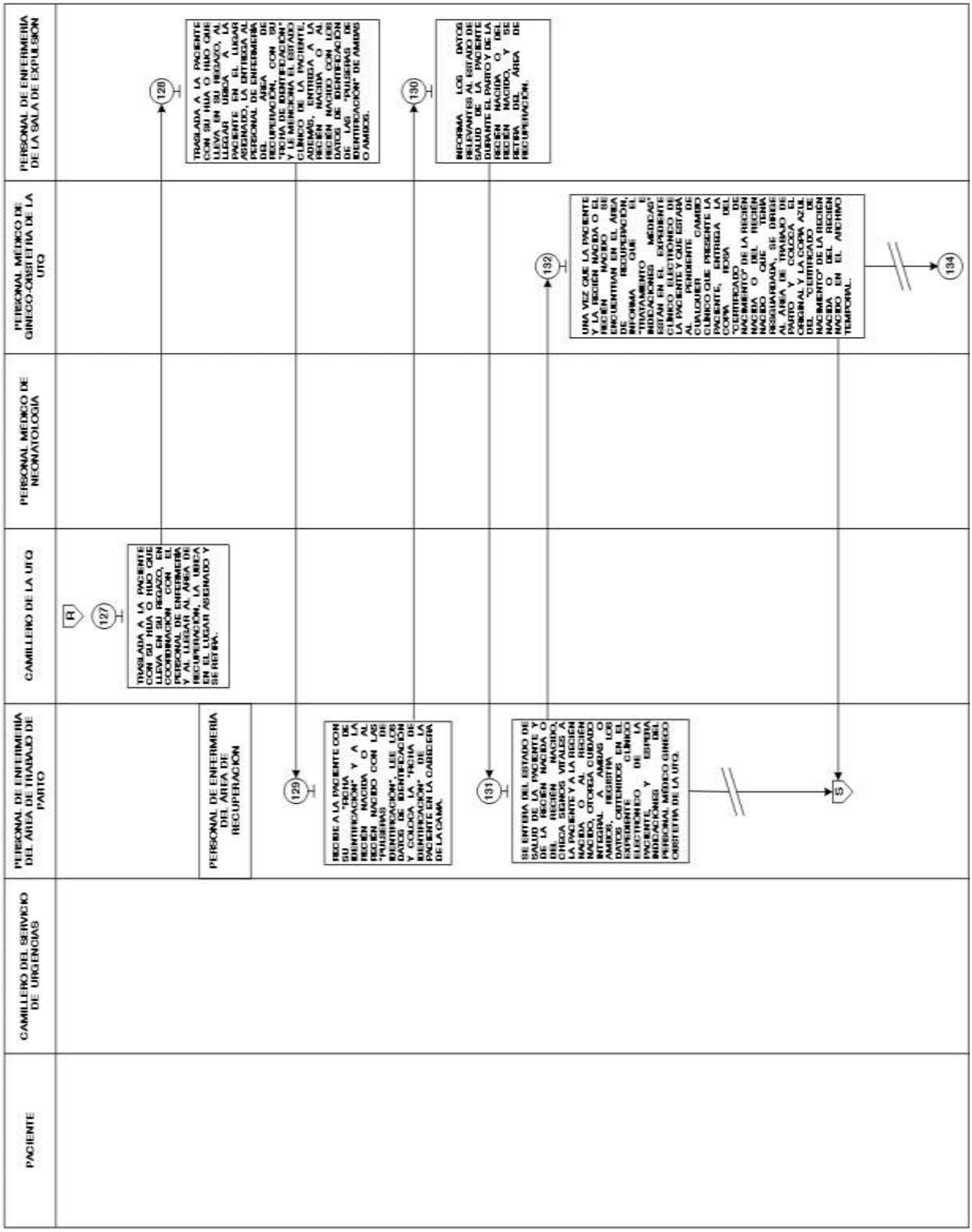

PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.
PACIENTE
CAMILLERO DEL SERVICIO DE URGENCIAS
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE TRABAJO DE PARTO
CAMILLERO DE LA UTQ
PERSONAL MÉDICO DE NEONATOLOGÍA
PERSONAL MÉDICO DE GINECO-OBSTETRA DE LA UTQ
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE EXPULSIÓN
P
107
SE ENTERA DEL ESTADO DE SALUD DE SU HIJA O HIJO Y DE QUE SERÁ INGRESADO A INGRESADO AL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA PARA CUIDADOS ESPECIALES, Y ESPERA INDICACIONES PARA ELLA, DEL PERSONAL MÉDICO GINECO-OBSTETRA.
112
109
SE ENTERA DE LOS DATOS GENERALES DE NACIMIENTO DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO, DE SU ESTADO DE SALUD, Y QUE PERMANECERÁ CON ELLA/ÉL MIENTRAS SE ESTABILIZA, RECIBE INFORMACIÓN DEL CUIDADO Y ALIMENTACIÓN DEL CUALQUIER ESTADO QUE TERMINE SU ATENCIÓN MÉDICA.
108
105
LE DA A CONOCER A LA PACIENTE LOS DATOS GENERALES DE NACIMIENTO DE SU HIJA O HIJO, LE EXPLICA SU ESTADO DE SALUD, Y QUE PERMANECERÁ CON ELLA DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL, TAMBIÉN LE INFORMA DEL CUIDADO Y ALIMENTACIÓN DE SU ESTADO DETECTADO, COMUNICA VERBALMENTE, COMUNICA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE EXPULSIÓN QUE DEJADA A LA RECIÉN NACIDO EN LA CUNA DE CALOR RADIANTE PARA QUE, POSTERIORMENTE, SEA ENTREGADA A LA PACIENTE.
112
96
111
CONTINÚA CON LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA PACIENTE Y, AL CONCLUIR LA ATENCIÓN, DA INDICACIONES DE CUIDADOS A SEGUIR EN CASA Y LE INFORMA QUE LA TRASLADARÁN AL ÁREA DE RECUPERACIÓN.
0
110
SE ENTERA, ATIENDE A LA PACIENTE, VIGILA LAS CIFRAS VITALES, LLENA EL REGISTRO EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DE LA PACIENTE, REALIZA LA ATENCIÓN PREHERIDA Y TODO LO REFERENTE A ESTE APARTADO, Y ESPERA QUE CONCLUYA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE A CARGO DEL PERSONAL MÉDICO GINECO-OBSTETRA DE LA UTQ.
118
112
SE ENTERA DE QUE CONCLUYE SU ATENCIÓN MÉDICA, DE LOS CUIDADOS A SEGUIR EN CASA, Y ESPERA SU TRASLADO AL ÁREA DE RECUPERACIÓN.
122

PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

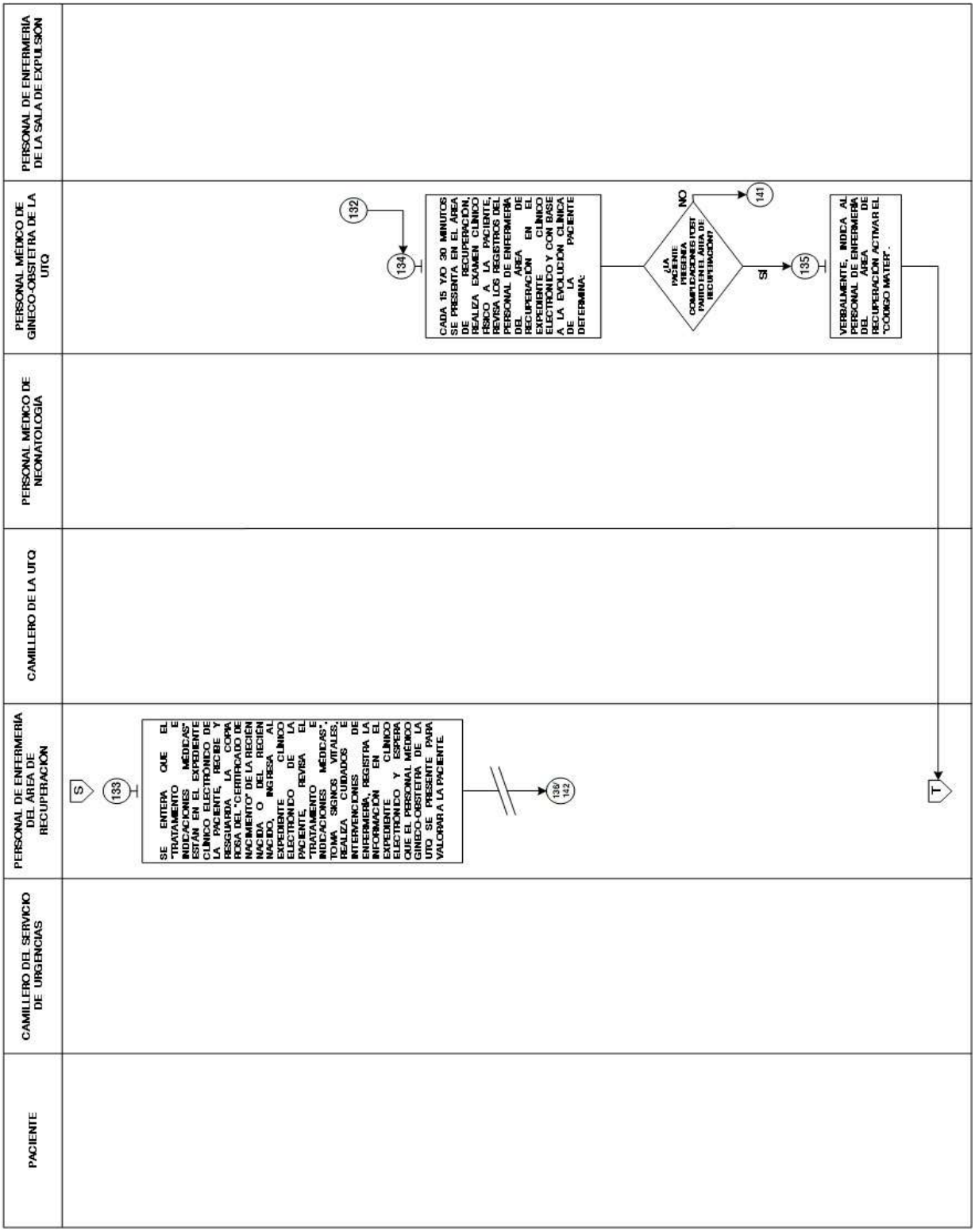



PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.
PACIENTE
CAMILLERO DEL SERVICIO DE URGENCIAS
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE TRABAJO DE PARTO
CAMILLERO DE LA UTQ
PERSONAL MÉDICO DE NEONATOLOGÍA
PERSONAL MÉDICO DE GINECO-OBSTETRA DE LA UTQ
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE EXPULSIÓN
110
118
AL TERMINAR LA ATENCIÓN MÉDICA, EN LA PACIENTE POR EL PERSONAL MÉDICO GINECO-OBSTETRA DE LA UTQ, ENTREGA A LA PACIENTE A SU HIJA O HIJO Y LE INFORMA QUE LAS O LOS VISITARÁ AL ÁREA DE RECUPERACIÓN.
119
SE ENTERA, RECIBE A LA RECIÉN NACIDA O AL RECIÉN NACIDO Y LA O LO ACOGE EN SU REGAZO.
120
INFORMA QUE UBICÓ A LA PACIENTE EN LA CAMILLA PARA SU TRASLADO AL ÁREA DE RECUPERACIÓN.
121
SE ENTERA, AYUDA A UBICAR A LA PACIENTE EN LA CAMILLA PARA EL TRASLADO AL ÁREA DE RECUPERACIÓN Y LE DA INDICACIONES PARA SU TRASLADO SEGURO.
122
SE ENTERA DE LAS INDICACIONES PARA SU TRASLADO SEGURO AL ÁREA DE RECUPERACIÓN.
123
ANTES DE UBICAR A LA PACIENTE EN LA CAMILLA, LE ENTREGA A SU HIJA O HIJO, LA AYUDA UBICARSE EN LA CAMILLA EN COLABORACIÓN CON EL CAMILLERO, CONSIDERANDO LE ENTREGA A SU HIJA O HIJO.
124
ENTREGA A SU HIJA O HIJO, SE UBICA EN LA CAMILLA CON AYUDA DEL CAMILLERO Y DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE EXPULSIÓN, POSTERIORMENTE RECIBE A SU HIJO O HIJA Y LA O LO ACOGE EN SU REGAZO.
125
REFIERA LA "FICHA DE IDENTIFICACIÓN" DE LA PACIENTE DEL LUGAR ASIGNADO E INFORMA AL PERSONAL MÉDICO NEONATOLOGÍA, QUIEN VERIFICA, ATIENDE A LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO CON SU MAMÁ AL ÁREA RECUPERACIÓN E INDICA AL CAMILLERO DE LA UTQ QUE LA TRASLADE A LA PACIENTE.
126
SE ENTERA DEL TRASLADO DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO, SE DIRIGE AL ÁREA DE RECUPERACIÓN Y AL LLEGAR, COMUNICA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE RECUPERACIÓN EL ESTADO CLÍNICO DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO, Y LE INFORMA QUE LA O EL BEBÉ ESTÁ EN PERMANECERÁ ALOJAMIENTO CONJUNTO CON SU MAMÁ, Y QUE ESTARÁ AL PENDIENTE DE ALGUNA EVENTUALIDAD QUE SE PRESENTE.
138
R

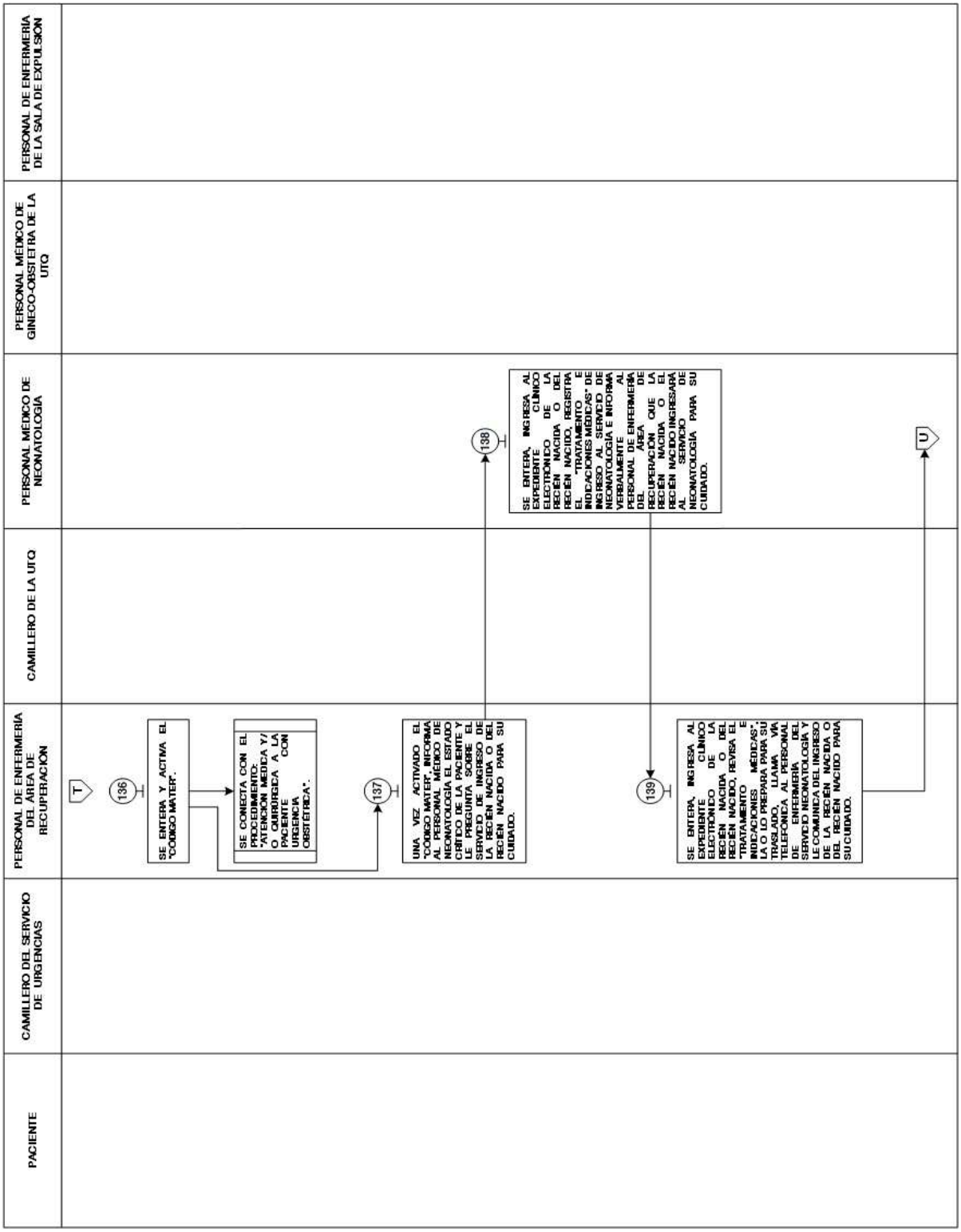
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.

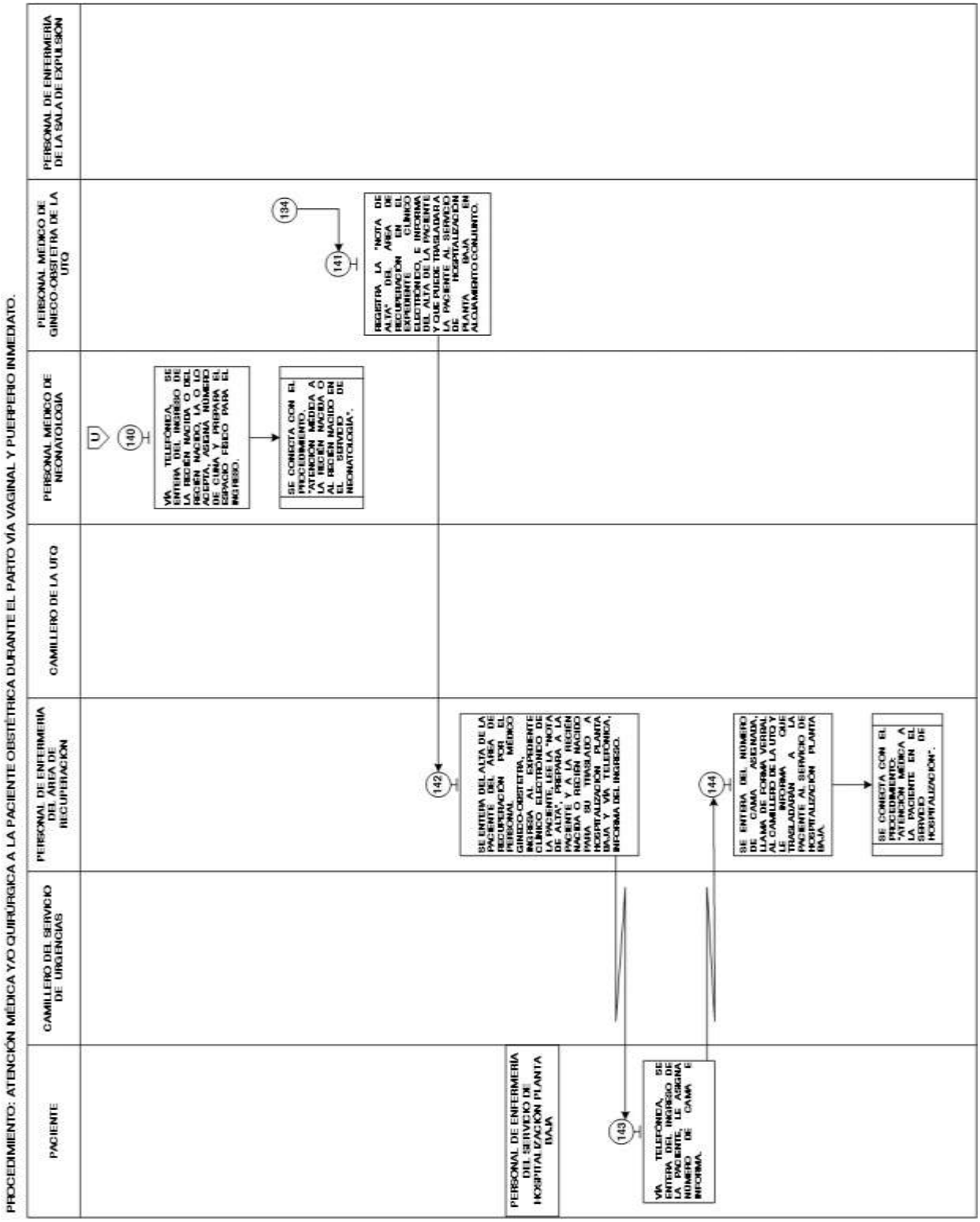


PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.



PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.




PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA Y/O QUIRÚRGICA A LA PACIENTE OBSTÉTRICA DURANTE EL PARTO VÍA VAGINAL Y PUERPERIO INMEDIATO.
PACIENTE
CAMILLERO DEL SERVICIO DE URGENCIAS
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE RECUPERACIÓN
CAMILLERO DE LA UTQ
PERSONAL MÉDICO DE NEONATOLOGÍA
PERSONAL MÉDICO DE GINECO-OBSTETRA DE LA UTQ
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE EXPULSIÓN
U
140
VÍA TELEFÓNICA, SE ENTERA DEL INGRESO DE LA RECIÉN NACIDA O DEL RECIÉN NACIDO, LA O LO ACEPTA, ASIGNA NÚMERO DE CUNA Y PREPARA EL EXPEDIENTE PARA EL INGRESO.
SE CONSULTA CON EL PROCEDIMIENTO: "ATENCIÓN MÉDICA A LA RECIÉN NACIDA O AL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA".
134
141
REGISTRA LA "NOTA DE ALTA" DEL ÁREA DE RECUPERACIÓN EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO, E INFORMA DEL ALTA DE LA PACIENTE Y QUE PUEDE TRASLADARLA A LA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN PLANTA BAJA ALOJAMIENTO CONJUNTO.
142
SE ENTERA DEL ALTA DE LA PACIENTE DEL ÁREA DE RECUPERACIÓN POR EL PERSONAL MÉDICO GINECO-OBSTETRA, INGRESA AL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DE LA PACIENTE, LEE LA "NOTA DE ALTA", PREPARA A LA PACIENTE Y A LA RECIÉN NACIDA O RECIÉN NACIDO PARA SU TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN PLANTA BAJA Y VÍA TELEFÓNICA, INFORMA DEL INGRESO.
143
VÍA TELEFÓNICA, SE ENTERA DEL INGRESO DE LA PACIENTE LE ASIGNA NÚMERO DE CAMA E INFORMA.
144
SE ENTERA DEL NÚMERO DE CAMA ASIGNADA, LLAMA DE FORMA VERBAL AL CAMILLERO DE LA UTQ Y LE INFORMA QUE TRASLADARÁN A LA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PLANTA BAJA.
SE CONSULTA CON EL PROCEDIMIENTO: "ATENCIÓN MÉDICA A LA PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN".
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PLANTA BAJA

MEDICIÓN

Indicadores para medir la eficacia de las pacientes atendidas obstétricas durante el parto vía vaginal y puerperio inmediato.

$$\frac{\text{Número mensual de pacientes obstétricas atendidas para parto vía vaginal}}{\text{Número mensual de pacientes atendidas para parto}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de partos atendidos vía vaginal.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIA

El registro de la Atención médica obstétrica a la paciente en el parto vía vaginal, que fue otorgada queda registrada en el Expediente Clínico Electrónico de la paciente, así como, en las bitácoras denominadas: "Registro Diario de Pacientes de Servicio de Admisión" del Servicio de Urgencias y en el "Registro Diario de Nacimientos en la Unidad Toco Quirúrgica" de la Sala de Expulsión.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

- Ficha de Identificación.
- Certificado de Nacimiento.

Los siguientes formatos no se anexan, ya que forman parte del Sistema Electrónico Histoclin:

- Hoja de Triage.
- Hoja Frontal.
- Carta de Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.
- Partograma.
- Nota de Ingreso Obstétrica.
- Tratamiento e Indicaciones Médicas.
- Solicitud de Laboratorio Clínico.
- Nota de Enfermería.
- Historia Clínica del Recién Nacido.
- Nota Médica.
- Nota Post-Quirúrgica.
- “Nota de Alta” de la paciente del Servicio de Recuperación.

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

INSTITUTO MATERNO INFANTIL ESTADO DE MÉXICO

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE:(1) _____

EDAD:(2) _____ FECHA DE NACIMIENTO:(3) _____ SEXO:(4) _____

SERVICIO:(5) _____ REGISTRO:(6) _____

F. INGRESO:(7) _____ HORA INGRESO:(8) _____

217D12200/FI-245/11

Instructivo para llenar el formato: "Ficha de Identificación" 217D12200/F1-245/11		
Objetivo: Facilitar al personal de la Institución la identidad de la paciente, para cumplir con los estándares de calidad y seguridad de la paciente.		
Distribución y destinatario: El formato se genera en original y es entregado al personal de Enfermería.		
No.	**Concepto**	**Descripción**
1	Nombre	Anotar el nombre completo de la paciente, en el siguiente orden: nombre (s), apellido paterno y apellido materno.
2	Edad	Anotar con números arábigos la edad de la paciente, en años cumplidos.
3	Fecha de nacimiento	Registrar con números arábigos de la siguiente forma: dd/mm/aaaa.
4	Sexo	Anotar la palabra masculino o femenino según corresponda a la paciente
5	Servicio	Registrar el nombre del servicio al que ingresa la Paciente.
6	Registro	Anotar con números arábigos el número de expediente asignado por la Institución.
7	Fecha de Ingreso	Registrar con números arábigos la fecha de ingreso de la paciente, de la siguiente forma: dd/mm/aaaa.
8	Hora de Ingreso	Anotar con números arábigos la hora de ingreso de la paciente de la siguiente forma: hh:mm.

Nota: La "Ficha de Identificación" tendrá el tamaño estándar, su registro será con letra de molde y legible, y utilizar marcador de color negro.

(Anverso)

ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE AL ACTA DE NACIMIENTO, SE DEBE INSCRIBIR EL NACIMIENTO EN EL REGISTRO CIVIL EN LOS PRÓXIMOS 60 DÍAS, POR MANDATO CONSTITUCIONAL (ART. 4, PÁRRAFO 8VO.) LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CIVIL Y LA PRIMER ACTA DE NACIMIENTO SON GRATUITAS.

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE NACIMIENTO
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2010
FOLIO
999999999

DATOS DE LA MADRE O GESTANTE

1. NOMBRE
Nombre (s) | Primer Apellido | Segundo Apellido
1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

2. LUGAR DE NACIMIENTO
2.1 Municipio o Alcaldía | 2.2 Entidad federativa o país (si es extranjera)

3. FECHA DE NACIMIENTO (Día Mes Año) | 4. EDAD (Años) | 5. CONDICIÓN INDÍGENA 5.1 ¿Se considera indígena? Sí 1 No 2 Se ignora 9 | 5.2 ¿Habla alguna lengua indígena? Sí 1 No 2 Se ignora 9 *Especifique:

6. SITUACIÓN CONYUGAL Soltera 12 En unión libre 15 Casada 11 Separada 16 Divorciada 13 Viuda 14 Se ignora 99

7. RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO
7.1 Tipo de vialidad | 7.2 Nombre de la vialidad | 7.3 Núm. Ext. | 7.4 Núm. Int. | 7.5 Tipo de asentamiento humano
7.6 Nombre del asentamiento humano | 7.7 Código Postal | 7.8 Localidad
7.9 Municipio o Alcaldía | 7.10 Entidad federativa | 7.11 Teléfono

8. NÚMERO DE EMBARAZOS (incluye el actual) Se ignora 99
9. NÚMERO DE HIJAS/OS (incluye el actual)
9.1 Nacidas/os Muertas/os Se ignora 99
9.2 Nacidas/os Vivas/os Se ignora 99
9.3 Sobrevivientes Se ignora 99
10. LA (EL) HIJA/O ANTERIOR NACIÓ Vivo/a 1 Muerta/o 2 No ha tenido otras/os hijas/os 3
10.1 Vive aún Sí 1 No 2 Se ignora 9
11. ORDEN DEL NACIMIENTO (considere vivas/os, muertas/os, múltiples) Se ignora 99

12. ATENCIÓN PRENATAL
12.1 ¿Recibió atención? Sí 1 No 2 Se ignora 9
12.2 Trimestre en el que recibió la primera consulta Primero 1 Segundo 2 Tercero 3 Se ignora 9
12.3 Total de consultas recibidas Se ignora 99

13. ¿VIVE LA MADRE O GESTANTE DE LA (DEL) NACIDA/O VIVA/O? Sí 1 No 2
13.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna 1 ISSSTE 3 SEDENA 5 Seguro Popular 7 ISSFAM 11 Otra 8 IMSS 2 PEMEX 4 SEMAR 6 IMSS Bienestar 10 Se ignora 99
14.1 Número de seguridad social o afiliación

15. ESCOLARIDAD Ninguna 1 Primaria 3 Secundaria 5 Técnico terminal con secundaria 11 Bachillerato o preparatoria 7 Técnico terminal con preparatoria 12 Profesional 8 Posgrado 10 Se ignora 99
15.1 La escolaridad seleccionada es Completa 1 Incompleta 2
15.2 ¿Interrumpió estudios por el embarazo? Sí 1 No 2 Se ignora 9
16. OCUPACIÓN HABITUAL Se ignora 99
16.1 Trabaja actualmente Sí 1 No 2 Se ignora 9
17. EDAD DEL PADRE Se ignora 99

DATOS DE LA (DEL) NACIDA/O VIVA/O Y DEL NACIMIENTO

18. FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO (Día Mes Año Horas Minutos)
19. SEXO Hombre 1 Mujer 2
20. EDAD GESTACIONAL Semanas

21. TALLA Centímetros
22. PESO AL NACER Gramos
23. ADAPTACIÓN DE LA (DEL) NACIDA/O EN SUS PRIMEROS MINUTOS
23.1 APGAR (A los 5 minutos)
23.2 SILVERMAN (A los 10 minutos)
24. TAMIZ AUDITIVO Sí 1 No 2

25. APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS
25.1 BCG Sí 1 No 2
25.2 Hepatitis B Sí 1 No 2
25.3 Vitamina A Sí 1 No 2
25.4 Vitamina K Sí 1 No 2
26. PRODUCTO DE UN EMBARAZO Único 1 Gemelar* 2 Tres o más* 3 *Especifique: de

27. ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES, LESIONES O VARIACIÓN DE LA (DEL) NACIDA/O VIVA/O
a)
b)
CÓDIGO CIE Uso exclusivo del personal codificador

28. SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO
Secretaría de Salud 1 ISSSTE 4 SEDENA 6 IMSS Bienestar 2 Otra unidad pública 8 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 10
28.1 Nombre de la unidad médica
28.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)
Vía pública 11 Hogar 12 Otro lugar* 13 *Especifique:

28.3 TIEMPO DE TRASLADO DESDE SU HOGAR HASTA EL SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO Horas Minutos

29. RESOLUCIÓN DEL EMBARAZO Eutócico 1 Distócico 2 ¿Se usaron fórceps? Sí 1 No 2 Otro* 3 *Especifique:
Cesárea 3 Programada 1 De urgencia 2

30. PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO Médica/o 1 Enfermera/o 2 Persona autorizada por la Secretaría de Salud* 3 Partera/o* 4 Otra/o* 8 *Especifique:
Especifique tipo de médica/o: Gineco-obstetra 11 Otra/o especialista* 12 Residente 13 General 14 MPSS 15 MIP 16

31. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO
31.1 Tipo de vialidad | 31.2 Nombre de la vialidad | 31.3 Núm. Ext. | 31.4 Núm. Int. | 31.5 Tipo de asentamiento humano
31.6 Nombre del asentamiento humano | 31.7 Código Postal | 31.8 Localidad
31.9 Municipio o Alcaldía | 31.10 Entidad federativa

DATOS DE LA (DEL) CERTIFICANTE

32. NOMBRE
Nombre (s) | Primer Apellido | Segundo Apellido

33. CERTIFICADO POR Médica/o pediatra 1 Médica/o Gineco-obstetra 7 Otra/o médica/o* 2 Enfermera/o 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud* 4 Partera/o* 5 Autoridad civil* 6 *Especifique

34. SI LA (EL) CERTIFICANTE ES PROFESIONAL DE LA SALUD Número de cédula profesional

35. UNIDAD MÉDICA QUE PROPORCIONÓ EL CERTIFICADO SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA
35.1 Nombre de la unidad médica | 35.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)

36. DOMICILIO Y TELÉFONO
36.1 Tipo de vialidad | 36.2 Nombre de la vialidad | 36.3 Núm. Ext. | 36.4 Núm. Int.
36.5 Tipo de asentamiento humano | 36.6 Nombre del asentamiento humano | 36.7 Código Postal
36.8 Localidad | 36.9 Municipio o Alcaldía
36.10 Entidad federativa | 36.11 Teléfono

37. FIRMA
38. FECHA DE CERTIFICACIÓN (Día Mes Año)

HUELLA DEL DEDO PULGAR DERECHO DE LA MADRE O GESTANTE

FIRMA DE LA MADRE O GESTANTE

SELLO OFICIAL DE LA UNIDAD MÉDICA CERTIFICANTE

* 9 9 9 9 9 9 9 9 9 *

ENTREGAR A LA MADRE O GESTANTE PARA EL TRÁMITE DEL ACTA DE NACIMIENTO EN EL REGISTRO CIVIL

(Reverso)

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

NACIDO VIVO: PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN QUE FUE EXPULSADO O EXTRAÍDO COMPLETO DEL CUERPO DE LA MADRE, INDEPENDIENTEMENTE DE LA DURACIÓN DEL EMBARAZO Y QUE DESPUÉS DE ESTA SEPARACIÓN RESPIRA O MANIFIESTA CUALQUIER OTRO SIGNO DE VIDA COMO LATIDOS DEL CORAZÓN, PULSACIONES DEL CORDÓN UMBILICAL O MOVIMIENTOS EFECTIVOS DE LOS MÚSCULOS DE CONTRACCIÓN VOLUNTARIA, TANTO SI SE HA CORTADO O NO EL CORDÓN UMBILICAL Y ESTÉ O NO DESPRENDIDA LA PLACENTA. (CIE-10, VOLUMEN 2).

INSTRUCCIONES GENERALES:

- El Certificado de Nacimiento debe llenarse en las primeras veinticuatro horas posteriores al nacimiento, una vez corroborado el hecho y el vínculo madre-hijo(a).
- Para la expedición del Certificado de Nacimiento es indispensable solicitar la identificación oficial de la madre (que preferentemente contenga su domicilio).
- El Certificado de Nacimiento debe ser expedido por única vez a todo nacido vivo en territorio nacional, en forma gratuita y obligatoria, por la persona que atendió al nacido vivo después del parto; cuando esto no sea posible, debe ser llenado por la persona autorizada para ello por la autoridad sanitaria competente.
- Llene un Certificado de Nacimiento por cada producto nacido vivo, elabore tantos certificados como productos nacidos vivos resulten del nacimiento.
- Una vez expedido, la entrega de este certificado no debe ser condicionada bajo ninguna circunstancia.
- Este certificado debe llenarse en original y dos copias, entregándose el original a la madre con la instrucción de llevarlo lo antes posible al Registro Civil para tramitar la correspondiente Acta de Nacimiento.
- Si el nacimiento ocurre en una unidad médica consulte la historia clínica de la madre y su documento de identificación para el correcto llenado de este certificado, en caso contrario auxíliese con la información proporcionada por la madre, el padre o algún familiar.
- Escriba con tinta (no utilice pluma de gel), usando letra de molde clara y legible o con máquina de escribir. No use abreviaturas.
- Escriba sobre una superficie plana y firme, presionando al escribir para legibilidad de las copias.
- Este documento no es válido con tachaduras o enmendaduras; para realizar correcciones debe utilizarse el espacio de "FE DE ERRATAS", cuyas instrucciones y exclusiones deben consultarse en el Manual del Llenado del Certificado de Nacimiento.
- Marque con una "X", sobre el círculo correspondiente a la respuesta. Marque una sola opción, excepto la pregunta número 14.
- Sólo cuando se desconozca la información y después de agotar todos los recursos para obtenerla: Si existe una opción "Se ignora" márquela con una "X", en el caso de casillas llene con "nueves" y en el caso de respuestas abiertas anote "Se ignora".
- Para las respuestas numéricas (fecha, gramos, horas, edad) use números arábigos (0,1,2,...,9) y complete con ceros a la izquierda en caso de tener espacios vacíos.
- En los campos de fecha debe utilizarse el formato DD.MM.AAAA, completando con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito (ej. para el 06 de mayo de 2014) anote 06.05.2014.
- Para las preguntas con opciones que tengan * (asterisco) se debe especificar en el espacio asignado para tal fin.
- Para los domicilios anote: tipo de vialidad (ej. Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard), Nombre de la vialidad, Núm. Exterior (ej. 980) e interior si aplica (21, 2A, G5), Tipo de asentamiento humano (ej. Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional), Nombre del asentamiento, Código Postal, localidad, municipio o delegación y entidad federativa. Evite anotar "domicilio conocido".
- Imprima en el espacio correspondiente (original y copias) la huella del pie derecho del nacido vivo y la huella del pulgar derecho de la madre; en caso de no contar con el miembro derecho registre la huella del pulgar izquierdo.
- Para más detalles del llenado de este formato, excepciones y particularidades, consulte el Manual del Llenado del Certificado de Nacimiento.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

1) NOMBRE. Anote el nombre completo de la madre sin abreviaturas, iniciando por el(los) nombre(s), seguido del primer y segundo apellido, tal cual aparezca en su identificación oficial. En la pregunta 1.1 CURP agote los recursos disponibles para obtenerla.
2) LUGAR DE NACIMIENTO. Anote el nombre del municipio o delegación y de la entidad federativa donde nació la madre. Si ésta nació en el extranjero, deje en blanco la pregunta municipio o delegación y anote el nombre del país en el espacio para la "Entidad federativa".
4) EDAD. Registre la edad cumplida en años de la madre. Revise la concordancia de la fecha de nacimiento de la madre y la fecha de nacimiento del nacido vivo.
5) En 5.1 marque si la madre se considera o no indígena. En 5.2 indique si la madre habla alguna lengua indígena y en caso afirmativo especifique en 5.3 la lengua.
7) RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO. Anote la dirección de la vivienda donde reside habitualmente la madre y el teléfono donde se le pueda localizar. Si la residencia habitual corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre de éste.
8) NÚMERO DE EMBARAZOS. Anote el total de embarazos que ha tenido la mujer a lo largo de su vida sin importar el término de los mismos, es decir: nacidos vivos, nacidos muertos (sin importar las semanas de gestación, incluyendo abortos), molas y embarazos ectópicos. Además debe incluir este último embarazo.
9) NÚMERO DE HIJOS(AS). Anote en 9.1 el total de hijos(as) nacidos muertos(as) (sin importar las semanas de gestación, incluyendo abortos), molas y embarazos ectópicos, si la mujer no ha tenido hijos(as) nacidos muertos(as), anote 0.0. Escriba en 9.2 el total de hijos(as) nacidos vivos(as) que ha tenido la madre, incluyendo al que se está certificando, sin importar que alguno de éstos después fallecieran. En 9.3 anote cuantos de los hijos(as) registrados en 9.2 Sobrevivientes, incluyendo al nacido vivo(a) que se está certificando.
10) EL(LA) HIJO(A) ANTERIOR NACIÓ. Si éste es el primer hijo(a) marque "No ha tenido otros hijos(as)". Independientemente si se trata de un embarazo múltiple: Si el hijo(a) anterior nació vivo(a) marque la opción "vivo(a)" y en 10.1 anote si éste vive o no. Si el hijo(a) anterior nació muerto(a) marque la opción "muerto(a)" y omita la respuesta de 10.1.
11) ORDEN DEL NACIMIENTO. Escriba el orden numérico que ocupa el nacido vivo que se certifica, considerándolo como el último del total de nacimientos que a esta fecha haya tenido la madre, tomando en cuenta tanto a los nacidos vivos como a los nacidos muertos, independientemente de que a la fecha estén vivos o no. Para el caso de un parto múltiple, considere el orden que corresponda a cada producto.
12) ATENCIÓN PRENATAL. 12.1 Marque si recibió o no atención prenatal por un profesional de la salud durante el embarazo, en caso afirmativo anote en 12.2 el trimestre de la gestación en que recibió la primera consulta y en 12.3 el total de consultas recibidas durante todo el embarazo.
13) ¿VIVE LA MADRE DEL NACIDO(A) VIVO(A)?. Seleccione "No", si la madre falleció antes de la expedición de este certificado, en este caso debe anotar en 13.1, el número de folio del Certificado de Defunción de la madre.
14) AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD. Marque la afiliación o derechohabiencia de la madre. La opción "Ninguna" debe seleccionarse cuando la madre haya manifestado no tener afiliación a servicios de salud, en este caso omitir la respuesta en 14.1. Una persona puede tener más de una afiliación o derechohabiencia, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por la madre (admite hasta dos respuestas). Cuando la madre tenga al menos una afiliación o derechohabiencia, anotar en 14.1 el número de seguridad social o afiliación correspondiente. Para el caso de más de una afiliación o derechohabiencia consultar el Manual del Llenado del Certificado de Nacimiento.
15) ESCOLARIDAD. Si la madre no tiene escolaridad marque la casilla de "Ninguna"; en caso contrario anote la opción que indique el nivel máximo de estudios y en 15.1 indique si la escolaridad seleccionada en 15 es completa o incompleta.
16) OCUPACIÓN HABITUAL. Anote la ocupación principal de la madre (ej. enfermera, secretaria, mesera, maestra). En 16.1 marque la opción "Sí" cuando la madre cuente con un trabajo remunerado, labore en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que perciba o no ingresos. Marque "No" cuando la madre se dedique a los quehaceres del hogar, cuidados de los hijos, a estudiar, sea rentista, jubilada, etc.
17) FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO. Anote el día, mes, año y hora de ocurrencia del nacimiento que se está certificando. Registre la hora en el formato H.H.M.M. usando la escala de 24 horas. (ej. Si el nacimiento ocurrió a las doce de la noche con 5 minutos anote 0.0.0.5).
18) SEXO. Si no es posible definir el sexo del nacido vivo, omita la respuesta y asegúrese de anotar la(s) afección(es) en la variable 26.
19) EDAD GESTACIONAL. Anote la duración del embarazo en semanas completas obtenidas mediante la valoración por Capurro, si esto no es posible calcule contando a partir del primer día del último ciclo menstrual de la madre hasta la fecha de ocurrencia del nacimiento.
21) PESO AL NACER. Anote el peso del nacido vivo expresado en gramos (ej. Si el nacido vivo pesa 2 kilos 350 gramos anote 2.3.5.0 Gramos).
25) PRODUCTO DE UN EMBARAZO. Marque la opción que corresponda al número total de productos (nacidos vivos o muertos) de este parto. Si el embarazo es múltiple se debe expedir un Certificado de Nacimiento para cada producto nacido vivo, respetando el orden de acuerdo a la hora de nacimiento.
26) ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO. Si el nacido vivo presenta anomalías congénitas, enfermedades o lesiones originadas en el periodo perinatal, anótelas en el espacio correspondiente. En caso de no presentar patologías, se debe especificar anotando la frase "Ninguna aparente". Deje en blanco el recuadro sombreado en gris para "Uso exclusivo del personal codificador", quien anotará el código de la CIE vigente que corresponda.
27) RESOLUCIÓN DEL EMBARAZO. Seleccione la opción que corresponda a la resolución utilizada para atender el nacimiento: eutócico, distócico (para éste además marque si se usaron fórceps o no), cesárea u otro (en éste último caso especificar en el espacio contiguo).
29) PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO. Si el parto fue atendido por un médico, marque la opción "Médico" y enseguida seleccione el tipo de médico (Gineco-obstetra, Otro especialista, Residente, General, Médico Pasante en Servicio Social -MPSS- o Médico Interno de Pregrado -MIP-), en caso contrario marque de entre el resto de las opciones la adecuada. Cuando aplique (opciones con *) especifique en el espacio asignado para tal fin.
32) CERTIFICADO POR. Marcar la opción que identifica a la persona responsable de la certificación del nacimiento. Si el certificado es llenado por un Médico Pasante en Servicio Social, seleccionar la opción "Persona autorizada por la Secretaría de Salud" y anotar "Médico Pasante" en el espacio para especificar. Cuando aplique (opciones con *) especifique en el espacio asignado para tal fin.
34) UNIDAD MÉDICA QUE PROPORCIONÓ EL CERTIFICADO SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA. Esta pregunta debe responderse cuando el nacimiento ocurrió fuera de una unidad médica y la persona que asistió el parto no está autorizada para emitir certificados, en este caso indique en 34.1 el nombre de la unidad médica que proporcionó el formato del certificado y en 34.2 la CLUES correspondiente.

FE DE ERRATAS

En esta sección no es válido corregir el nombre completo de la madre: nombre(s) y apellidos.

1) Núm. de pregunta: ____ Corrección: ______________________

2) Núm. de pregunta: ____ Corrección: ______________________

3) Núm. de pregunta: ____ Corrección: ______________________

Responsable de la corrección: ______ Nombre(s) ______ Primer Apellido ______ Segundo Apellido ______ Firma

Sello oficial de la Unidad Médica