



Resolución Directoral

Lima, 20 de Abril del 2015

VISTO:

EL INFORME N°039-2015-HSR-OEPE, de fecha 16 de Abril 2015 la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remite la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Gineco-Obstetricia.

CONSIDERANDO:

Que, el Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) del Departamento de Gineco-Obstetricia ha sido elaborado tomando como base la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA;

Que, el numeral 5.6.7 de la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02, establece que los Jefes de las Unidades Orgánicas deberán evaluar el Manual de Procesos y Procedimientos por lo menos una vez al año, debiendo ejecutarse las modificaciones, siguiendo las mismas normas y procedimientos que han sido establecidas para su formulación y aprobación;

Que, mediante Memorando N°087-2015-IGSS-HSR-JDGO. El Departamento de Gineco-Obstetricia, remite a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) para su revisión y aprobación;

Que, en base a la Resolución Directoral N° 0325-2009-SA-DS-HSR-OEPE/DG, del Departamento de Gineco-Obstetricia, establece la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO);

Que, mediante Informe de visto, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico eleva a la Dirección General el documento denominado Manual de Procesos y Procedimientos, el cual ha sido elaborado con la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", a efectos que se apruebe y aplique por el Departamento de Gineco-Obstetricia;



De conformidad con la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", de acuerdo a las funciones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, consignadas en el inciso f) del Artículo 8° de la Resolución Ministerial N° 1022-2007/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Santa Rosa; y en uso de las facultades y atribuciones conferidas con Resolución Ministerial N°701-2004/MINSA;

Con la visación del Sub Director General, Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Santa Rosa;

SE RESUELVE:



Primero.- APROBAR la actualización del "**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**" (MAPRO) del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital "Santa Rosa"; el mismo que contiene Ciento Nueve (109) folios debidamente visados, y que anexo adjunto formando parte de la presente Resolución.



Segundo.- DEJAR sin efecto la Resolución Directoral N° 0325-2009-SA-DS-HSR-OEPE/DG.

Tercero.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones la publicación del Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa, en la página web de la entidad en mención.



Cuarto.- La presente Resolución entrará en vigencia al día siguiente de su expedición.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



CESAR AUGUSTO TEJADA BECHI
DIRECTOR GENERAL
CMP 26711 RNE. 21539



c.c. Sub Director General
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Departamento de Gineco-Obstetricia
Oficina de Asesoría Jurídica
Oficina de Comunicaciones
CATB/ TOQC/MACC/Nem.



PERÚ
Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Santa
Rosa

“DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
EN EL PERÚ”
“Año de la Diversificación Productiva y del
Fortalecimiento de la Educación”

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

AÑO 2015

INDICE

Pág.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN..... 04

CAPITULO II

OBJETIVO DEL MANUAL 05

CAPITULO III

BASE LEGAL..... 06

CAPITULO IV

INVENTARIO DE LOS PROCEDIMIENTOS..... 07

CAPITULO V

FICHAS DE DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS Y FLUXOGRAMAS..... 13

- ATENCION EN CONSULTA EXTERNA GINECOLÓGICA
- ATENCIÓN DE CIRUGÍA GINECOLÓGICA PROGRAMADA
- ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECOLÓGICA
- ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA PRIMER ESTUDIO DE PAREJA INFERTIL
- ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA POR SEGUIMIENTO DE PAREJA INFÉRTIL
- ATENCIÓN DE SEGUIMIENTO OVULATORIO
- ATENCIÓN DE EMERGENCIA DE PACIENTE EN TRATAMIENTO POR INFERTILIDAD
- ATENCIÓN DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL
- ATENCIÓN DE HISTEROSCOPIA Y LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA
- ATENCIÓN ESPECIALIZADA A GESTANTE COMPLICADA
- ATENCIÓN DE TOCÓLISIS
- ATENCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE SULFATO DE MAGNESIO
- ATENCIÓN EN HEMORRAGIA POST PARTO
- ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES
- ATENCIÓN DE MONITOREO INTRAPARTO
- ATENCIÓN DE INDUCCIÓN Y CONDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO EN GESTANTE CON COMPLICACIONES
- ATENCIÓN DE NST
- ATENCIÓN DE CST
- ATENCIÓN ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA/GINECOLÓGICA
- ATENCIÓN DE HISTEROSONOGRFÍA
- ATENCIÓN DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA DE GESTANTES



- ATENCIÓN DE PARTO EUTÓCICO
- ATENCIÓN A GESTANTE HOSPITALIZADA
- ATENCIÓN A GESTANTE ADOLESCENTE HOSPITALIZADA
- ATENCIÓN A LA PUÉRPERA DE EUTÓCICO
- ATENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA
- ATENCIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL
- ATENCIÓN DE ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN PVVS
- ATENCIÓN DE ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN ITS
- ATENCIÓN SANITARIA Y ORIENTACIÓN A GESTANTE CON INFECCIÓN POR VIH/SÍFILIS
- ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El Manual de Procedimientos del Departamento Gineco- Obstetricia del Hospital "Santa Rosa". Es un documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de las acciones que se siguen en la ejecución de las actividades, de subprocesos y procesos organizacionales por una o más unidades orgánicas incluyendo además los cargos o puestos de trabajo que intervienen, precisando sus responsabilidades y participación.

Asimismo, el manual contiene modelos de formatos e instrucciones para la automatización del flujo de información y para el uso de máquinas o equipos a utilizar en el caso necesario y cualquier otro documento o información como dato necesario para el correcto desempeño del procedimiento.

Para el desarrollo del presente Manual de Procedimientos del Departamento Gineco Obstetricia del Hospital "Santa Rosa", se han identificado los procedimientos más importantes que permiten cumplir con los objetivos funcionales y estratégicos del Departamento.

El objetivo del presente manual es de ser utilizado como instrumento para sistematizar los flujos de información y como documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistema de Información del Departamento, del Hospital y el Sector Salud.

Así mismo, se intenta que este tenga la información mas completa, concisa, clara, que sea de fácil manejo e identificación para el usuario/a.

Se recomienda su permanente actualización, la cual debería ser anual debiéndose ejecutar las modificaciones siguiendo las normas y procedimientos que han sido establecidos para su formulación y aprobación.



CAPITULO II

OBJETIVO DEL MANUAL

El Manual de procedimientos del Departamento Gineco Obstetricia, como documento técnico normativo de gestión institucional, tiene por finalidad:

1. Establecer formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales que correspondan al Departamento Gineco Obstetricia, detallando sus actividades y flujos.
2. Contribuir al cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos del Hospital "Santa Rosa", según la normatividad vigente del Ministerio de Salud.

Mejorar los procesos existentes en beneficio de las usuarias y usuarios internos y externos del Hospital "Santa Rosa".



CAPITULO III

BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- D.S. N° 013 – 2002 SA Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657
- D.S. N° 023 – 205 SA Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 603 – 2006 -SA/DM Aprueba Directiva N° 007 – MINSA/OGPP-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”, y su modificatoria con la Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA.
- Resolución Directoral N°190-2015-DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015, se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital “Santa Rosa”.



CAPITULO IV

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS						
PROCESO/SUBPROCESO						
1) OFICINA/DIRECCION (2° Nivel organizacional)			DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA			
2) OFICINA/DIRECCION (3° Nivel organizacional)			SERVICIO DE GINECOLOGÍA			
N° ORDEN	CODIGO DEL PROCEDIMIEN TO	PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO ORIGEN	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADO PRODUCTO	USUARI O	BASE LEGAL
01	001 - DGO	TRIAJE	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA GINECOLÓGICA	Atención de CONSULTA EXTERNA GINECOLÓGIC A	Usuaría	S/N
02	002 - DGO	TRIAJE	ATENCIÓN DE CIRUGIA GINECOLOGICA PROGRAMADA	Cirugía ginecológica programada	Usuaría	S/N
03	003 - DGO	Emergencia, Consultorio	ATENCIÓN GINECOLOGICA DE EMERGENCIA	Atención ginecológica en emergencia	Usuaría	S/N



FECHA:

SELLO Y FIRMA DEL DIRECTOR

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS						
PROCESO/SUBPROCESO						
1) OFICINA/DIRECCION (2º Nivel organizacional)			DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA			
2) OFICINA/DIRECCION (3º Nivel organizacional)			SERVICIO DE FERTILIDAD Y CLIMATERIO			
Nº ORDEN	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO ORIGEN	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADO PRODUCTO	USUARIO	BASE LEGAL
04	004 - DGO	Ticket de Consulta	Atención Consulta externa primer estudio de Pareja Infértil	Consulta Infertilidad	Usuaría	S/N
05	005 - -DGO	Ticket de Consulta	Atención Consulta externa por seguimiento de Pareja Infértil	Consulta Infertilidad	Usuaría	S/N
06	006 - DGO	Boleta de Pago	Atención de Seguimiento Ovulatorio	Ecografía Transvaginal	Usuaría	S/N
07	007 - DGO	Ticket de Consulta	Atención de Emergencia de paciente en tratamiento por infertilidad	Atención de la Emergencia	Usuaría	S/N
08	008 - DGO	Boleta de Pago	Atención de Inseminación Artificial	Atención Inseminación Artificial	Usuaría	S/N
	009 - DGO	Boleta de Pago	Atención de Histeroscopia y Laparoscopia Diagnóstica	Atención de Histeroscopia y Laparoscopia Diagnóstica	Usuaría	S/N



FECHA:

SELLO Y FIRMA DEL DIRECTOR

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS						
PROCESO/SUBPROCESO						
3) OFICINA/DIRECCION (2º Nivel organizacional)			DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA			
4) OFICINA/DIRECCION (3º Nivel organizacional)			SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL Unidad de Cuidados Especiales Obstétricos (UCEO)			
Nº ORDEN	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO ORIGEN	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADO PRODUCTO	USUARIO	BASE LEGAL
10	010 - DGO	Boleta de pago/ Emergencia Hospitalización Consultorio Sala de Parto	ATENCIÓN ESPECIALIZADA A GESTANTE COMPLICADA	Atención especializada de Gestante complicada	Usuaría	S/N
11	011 - DGO	Boleta de pago/ Historia Clínica	ATENCIÓN DE TOCÓLISIS	Atención de Tocólis en gestante con complicaciones	Usuaría	S/N
12	012 - DGO	Boleta de pago/ Historia Clínica	ATENCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE SULFATO DE MAGNESIO	Atención de administración de Sulfato de Magnesio en gestante con complicaciones	Usuaría	S/N
13	013 - DGO	Historia Clínica	ATENCIÓN EN HEMORRAGIA POSTPARTO	Atención a puérpera en Hemorragia Post parto	Usuaría	S/N
14	014 - DGO	Historia Clínica	ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	Atención de la puérpera con complicaciones	Usuaría	S/N
15	015 - DGO	Boleta de pago/ Historia Clínica	ATENCIÓN DE MONITOREO INTRAPARTO	Atención en Monitoreo Fetal en gestante con complicaciones	Usuaría	S/N
	016 - DGO	Boleta de pago/ Historia Clínica	ATENCIÓN DE INDUCCIÓN Y CONDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTE COMPLICADA	Atención en Inducción y Conducción del trabajo de parto en gestante con complicaciones	Usuaría	S/N



FECHA:

SELLO Y FIRMA DEL DIRECTOR

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS						
PROCESO/SUBPROCESO						
1) OFICINA/DIRECCION (2° Nivel organizacional)			DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA			
2) OFICINA/DIRECCION (3° Nivel organizacional)			SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL Unidad de Bienestar Fetal (UBF)			
Nº ORDEN	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO ORIGEN	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADO PRODUCTO	USUARIO	BASE LEGAL
17	017 - DGO	Boleta de pago	ATENCIÓN DE MONITOREO FETAL INTRAPARTO (MIP)	Atención de	Usuaría	S/N
18	018 - DGO	Boleta de pago	ATENCIÓN DE MONITOREO FETAL (NS).	Atención de	Usuaría	S/N
19	019 - DGO	Boleta de pago	ATENCIÓN DE MONITOREO CST	Atención de	Usuaría	S/N
20	020 - DGO	Boleta de pago	ATENCIÓN DE ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA/ GINECOLÓGICA	Atención de Ecografía Obstétrica/ Ginecológica	Usuaría	S/N
	021 - DGO	Boleta de pago	ATENCIÓN DE HISTEROSONOGRAFIA	Atención de histerosonografía	Usuaría	S/N



FECHA:

SELLO Y FIRMA DEL DIRECTOR

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS						
PROCESO/SUBPROCESO						
1) OFICINA/DIRECCION (2º Nivel organizacional)			DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA			
2) OFICINA/DIRECCION (3º Nivel organizacional)			SERVICIO DE OBSTETRICES			
Nº ORDEN	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO ORIGEN	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADO PRODUCTO	USUARIO	BASE LEGAL
22	022 - DGO	TRIAJE Emergencia	ATENCIÓN DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA DE GESTANTES	Atención de Emergencia	Usuaría	S/N
23	023 - DGO	Emergencia, Hospitalización Consultorio	ATENCIÓN DE PARTO EUTÓCICO	Atención de Parto eutócico	Usuaría	S/N
24	024 - DGO	Emergencia, Consultorio UCEO	ATENCIÓN A GESTANTE HOSPITALIZADA	Atención en hospitalización	Usuaría	S/N
25	025 - DGO	Emergencia, Consultorio, UCEO	ATENCIÓN A GESTANTE ADOLESCENTE HOSPITALIZADA	Atención en hospitalización	Usuaría	S/N
26	026 - DGO	Emergencia, Sala de partos UCEO	ATENCIÓN A LA PUÉRPERA DE PARTO NORMAL	Atención en hospitalización	Usuaría	S/N
27	027 - DGO	Consulta Externa	ATENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	Atención en Psicoprofilaxis Obstétrica	Usuaría	S/N
28	028 - DGO	Consulta Externa	ATENCIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL	Atención en Estimulación prenatal	Usuaría	S/N



FECHA:

SELLO Y FIRMA DEL DIRECTOR

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS						
PROCESO/SUBPROCESO						
1) OFICINA/DIRECCION (2º Nivel organizacional)				DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA		
2) OFICINA/DIRECCION (3º Nivel organizacional)				SERVICIO DE OBSTETRICES		
Nº ORDEN	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO ORIGEN	DENOMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	RESULTADO PRODUCTO	USUARIO	BASE LEGAL
29	029 - DGO	Consulta Especializada	ATENCIÓN DE ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN PVVS	Atención en consejería en PVVS	Usuaría	S/N
30	030 - DGO	Consulta Especializada	ATENCIÓN EN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN ITS	Atención en consejería en ITS	Usuaría	S/N
31	031 - DGO	Consulta Especializada	ATENCIÓN SANITARIA Y ORIENTACIÓN A GESTANTE CON INFECCIÓN POR VIH/SIFILIS	Atención en orientación a gestante con infección por VIH/Sífilis	Usuaría	S/N
32	032 - DGO	Triaje Consult a externa	ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención en Planificación Familiar	Usuaría	S/N




FECHA:

SELLO Y FIRMA DEL DIRECTOR

CAPITULO IV

FICHAS DE DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

4.1 SERVICIO DE GINECOLOGÍA

		Manual de Procesos y Procedimientos versión: 1.0	
Ficha de Descripción de Procedimiento			
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA GINECOLOGICA	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SG - 001
PROPÓSITO (5)	Mejorar la calidad de atención en consulta externa ginecológica de las usuarias que lo soliciten		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco-obstetricia, Servicio de Ginecología, Oficina de Estadística, Servicio Social		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-20041MINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de atenciones ginecológicas/ N° de atenciones en el mes x 100	Porcentaje (%)	Hoja Hiss de Estadística	Jefatura del Dpto de Gineco-obstetricia/ Servicio de Ginecología
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPP-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva. 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO: Usuaria requiere atención en consulta externa ginecológica.			
TRAMITE: Personal orienta a usuaria y da ticket de atención			



CAJA . Usuaría realiza procedimiento de pago o exoneración.
 SERVICIO SOCIAL: Personal entrevista a la usuaria para exoneración de pago.
 SIS: Personal acredita pertenencia al SIS y exonera pago.

Técnico de estadística: entrega HC a consultorio según sistema informático, registra datos de usuaria nueva le otorga número de HC

CONSULTORIO

Técnica de enfermería: recibe ticket de usuaria y la hace ingresa según orden de llegada al consultorio ginecológico.

Médico GO: realiza atención, genera órdenes y da tratamiento según sea el caso y procede a llenar HC y registrar su atención en el HISS. Usuaría procede en la adquisición de medicamentos, médico da cita a usuaria con/sin resultado de análisis.

Usuaría regresa a la siguiente cita y es evaluada por el ginecólogo quien da tratamiento médico ambulatorio o decide hospitalización.

Médico GO: llena boleta de hospitalización y da primeras indicaciones.

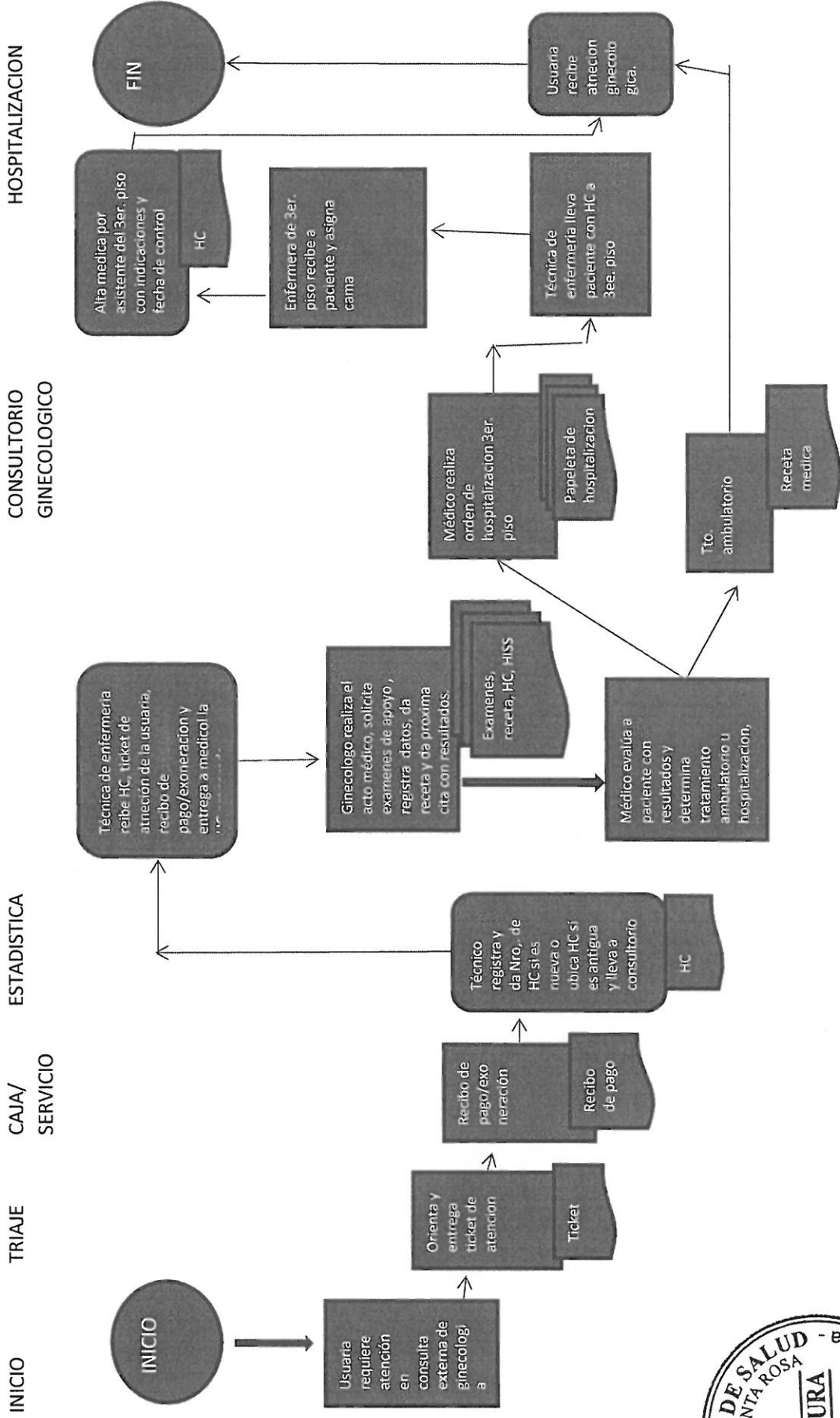
Técnica de enfermería lleva paciente a hospitalización de ginecología (3er piso)

FIN. Usuaría recibe atención médica por el ginecólogo.

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en consulta externa	Domicilio Servicio de ginecología	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención en consulta externa ginecológica de la usuaria que lo requiera		
REGISTROS (14)	Historia clínica, comprobante de pago/exoneración de ticket de consulta, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, Hoja Hiss		
ANEXOS (15)	Flujograma		



ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA GINECOLOGICA





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCIÓN DE CIRUGÍA GINECOLÓGICA PROGRAMADA	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SG - 002
PROPÓSITO (5)	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención para cirugía ginecológica de las usuarias que lo requieran		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco-obstetricia, Servicio de Ginecología, estadística, Servicio Social		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSa, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSa, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSa, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N de intervenciones ginecológicas en el mes/ N total de pacientes programadas en el mes x 100	Porcentaje (%)	Libro de registro de Sala de operaciones	Jefatura del dpto. de Gineco-obstetricia/ Servicio de Ginecología
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSa/OGPP-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSa, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva. 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Usuaría requiere atención para cirugía ginecológica</p> <p>TRIAJE: Personal orienta y da ticket de atención</p> <p>Técnico de estadística : entrega historia clínica a consultorio de ginecología.</p> <p>CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA</p> <p>Técnica de enfermería: recepciona historia clínica, solicita a usuaria ticket de atención, boleta de pago/exoneración, tarjeta de HC. Prepara y entrega historia a médico e indica a usuaria pasar a la consulta.</p> <p>Médico GO: realiza proceso de atención a usuaria, registra la atención en la HC, llena y firma formatos de exámenes prequirúrgicos y es citada para evaluación con resultados. Registra atención en hoja Hiss.</p> <p>Usuaría acude a consulta externa las veces necesaria para su preparación pre-quirúrgica proponiéndose</p>			



el tipo de cirugía.

Con análisis completos, riesgo quirúrgico y evaluación por anestesiología se deriva a hospitalización de ginecología (3er piso), para dar fecha operatoria y confección de historia clínica.

Médico GO: de hospitalización reevalúa a usuaria y confirma o propone la cirugía a realizarse. Da fecha de hospitalización e indica que debe ingresar por consultorio externo un día antes de la operación, entrega orden de hospitalización para mostrar a médico GO de consultorio.

Médico GO: ordena hospitalización una vez cumplidos los pasos descritos.

Técnica de enfermería: lleva a usuaria a hospitalización ginecología y entrega HC a enfermera del servicio.

Hospitalización en Ginecología

Enfermera: recibe a usuaria con la Historia Clínica y registra su ingreso

Médico GO: programa a usuaria, realiza la solicitud de sala de operaciones y firma las hojas de programación en triplicado. Dichas papeletas deben ser firmadas por el jefe de servicio y/o de Departamento de Ginecología-Obstetricia

Técnica de enfermería: entrega solicitud a la jefatura de Anestesiología

Sala de Operaciones

Enfermera: lleva paciente a sala de operaciones con sus medicinas

Enfermera de sala de operaciones: recibe a la paciente.

Equipo quirúrgico de ginecología realiza la intervención quirúrgica programada.

Hospitalización en Ginecología

Enfermera: recibe a usuaria luego de la cirugía y registra las funciones vitales y comunica al médico GO para su respectivo control.

Médico GO evalúa a paciente e indica tratamiento según evolución

Enfermera: cumple con indicaciones médicas.

Médico Gineco-Obstetra: determina momento de alta e indica tratamiento médico el que registra en la historia clínica.

FIN: Usuaria recibe atención quirúrgica programada

ENTRADAS

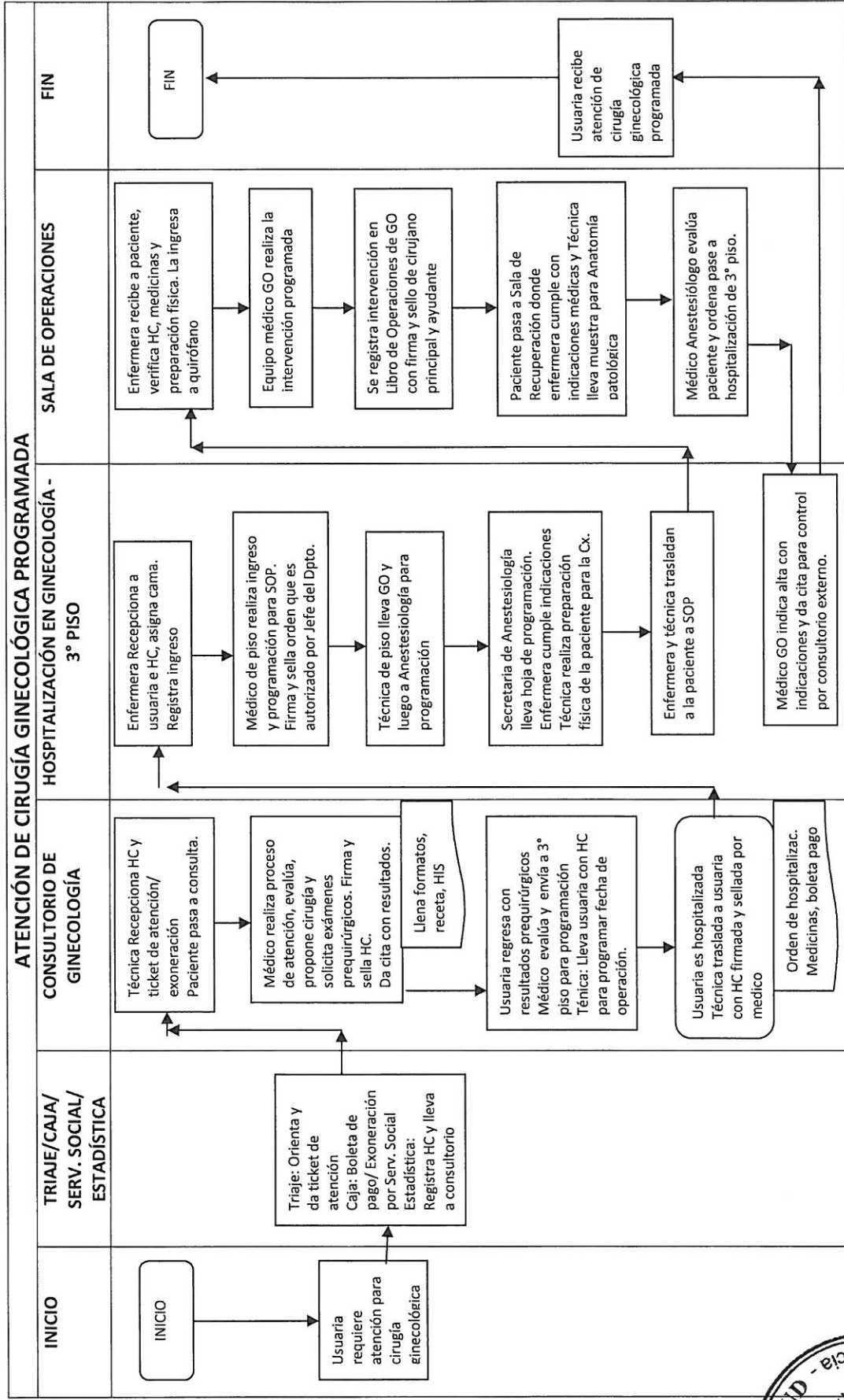
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Hospitalización	Sala de operaciones	Según programación	Manual

DEFINICIONES (13)	GO: Gineco-obstetra HC: Historia Clínica
REGISTROS (14)	Historia Clínica, comprobante de pago/ exoneración por SIS, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, hoja Hiss, libro de registro de Sala de Operaciones
ANEXOS (15)	Flujograma







Ficha de Descripción de Procedimiento

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

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCIÓN GINECOLOGICA DE EMERGENCIA	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SG - 003
PROPÓSITO (5)	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención ginecológica de emergencia de las usuarias que lo requieran		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Estadística, SIS, Caja, Vigilancia		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • D.S N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N°27657 		

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de atenciones de ginecología emergencia en el mes/ N° total de atenciones ejecutadas en el mes x100	Porcentaje (%)	Estadística Libro de registro de emergencia	Departamento Gineco Obstetricia Jefatura de EMG

NORMAS (9)

- Directiva N° 007- MINSA/OGPP-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA
- RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa.
- R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO:

Usuaría requiere atención ginecológica en emergencia

Vigilancia : Personal orienta y ayuda a la usuaria

TRIAJE (turno día): Recepción de paciente, evaluación tamizaje respectivo en caso de ser emergencia pasan a:

CAJA: Usuaría realiza procedimiento de pago/exoneración (sis); en caso de ser de emergencia, acompañante realiza procedimiento mientras usuaria es atendida

Personal registra y entrega comprobante de pago /exoneración

ESTADÍSTICA: Técnico registra y entrega hoja de atención de emergencia/ Formato de Atención del SIS

Servicio de Gineco- Obstetricia ,Emergencia:

TÉCNICA Recepciona ticket de atención

OBSTETRA Recepciona a usuaria , toma funciones vitales y deriva a médico ginecólogo; si la emergencia lo amerita se realiza la atención inmediata como instalar una vía periférica.

MÉDICO realiza atención ginecológica

Médico define observación, alta u Hospitalización

En caso de Observación

Médico indica tratamiento y deja órdenes de apoyo al diagnóstico

Obstetra cumple con órdenes médicas y aplica tratamiento indicado.

Orienta a usuaria para cumplimiento de órdenes de apoyo al diagnóstico.

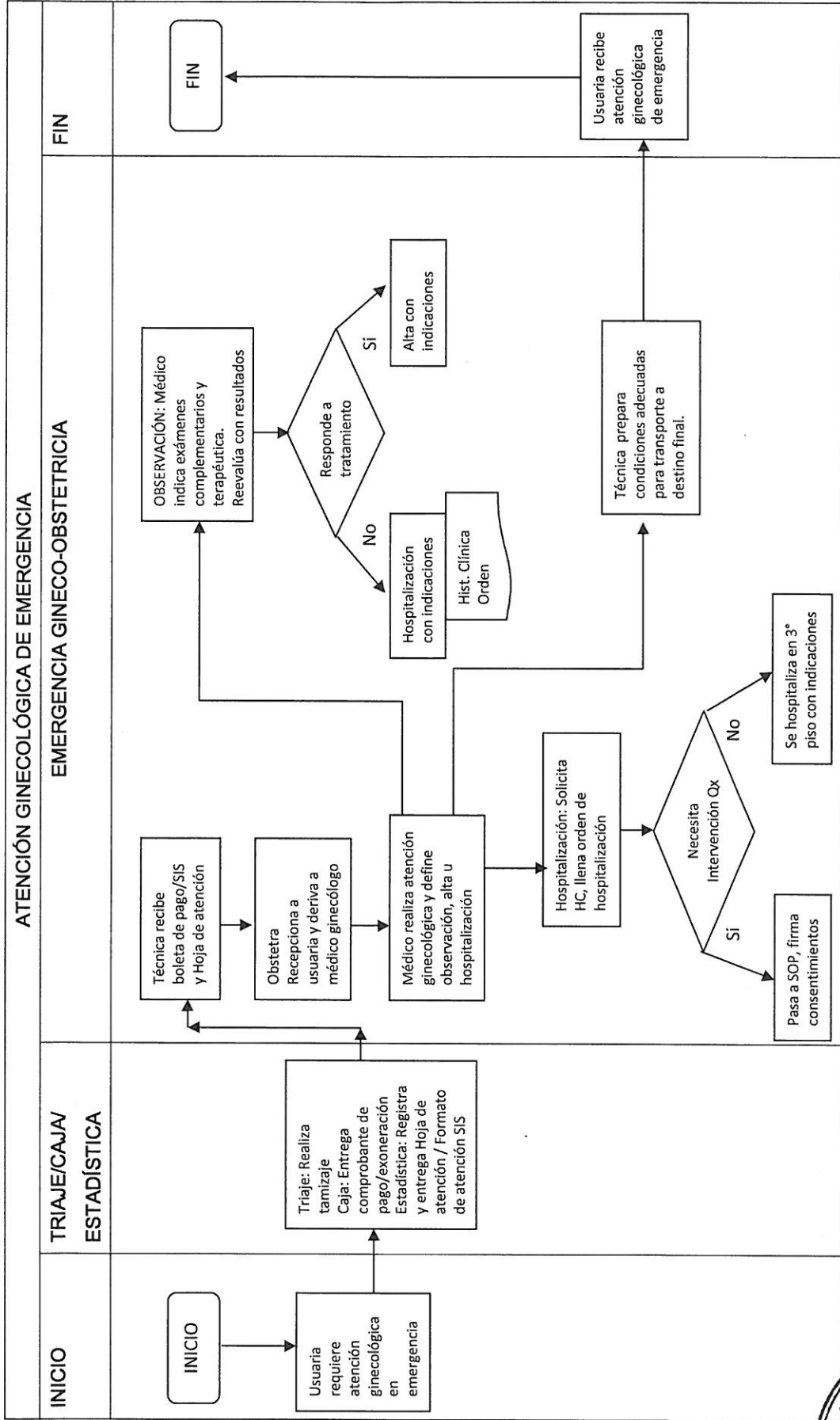
Toda paciente en observación y/o tratamiento se apertura hoja de procedimientos y la respectiva papeleta de pago.

Médico reevalúa con resultados



<p>Médico define alta , hospitalización ú SOP</p> <p>En caso de Alta</p> <p>Médico explica y orienta sobre tratamiento y deriva a consulta externa</p> <p>Médico entrega y explica indicaciones escritas</p> <p>En caso de Hospitalización</p> <p>Médico dispone hospitalización de paciente al 3º piso.</p> <p>Técnica de enfermería traslada a usuaria con historia clínica y medicinas completas a Hospitalización.</p> <p>En caso de intervención quirúrgica</p> <p>Usuaria es programada por Médico Gineco-obstetra, quien realiza solicitud de programación, da receta llena ,firma y sella Historia Clínica. Obstetra canaliza vía ,orienta al usuario y familiar sobre Procedimiento de Consentimiento Informado y explica riesgo-beneficio del procedimiento a Autorizarse. Usuaria firma Consentimiento Informado. Si fuera menor de edad se informa a los padres ó tutores quienes firmaran los consentimientos. Si no los tuviera se avisa a la fiscalía.</p> <p>Obstetra realiza anotaciones en historia clínica, hoja de evolución obstétrica.</p> <p>Técnica realiza preparación física a usuaria para la intervención quirúrgica y traslada a SOP</p> <p>FIN. Usuaria recibe atención ginecológica de emergencia</p>			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención ginecológica de emergencia	Servicio de Ginecología	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención ginecológica en emergencia de la usuaria que lo requiera IEC: Información, Educación y Comunicación		
REGISTROS (14)	Hoja de atención de emergencia, Historia Clínica de emergencia, comprobante de pago, ticket de consulta, carnet ,formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, formato de consentimiento informado, formato de papeleta de hospitalización formatos varios , formato perinatal.		
ANEXOS (15)	Flujograma		





4.2 SERVICIO DE FERTILIDAD Y CLIMATERIO

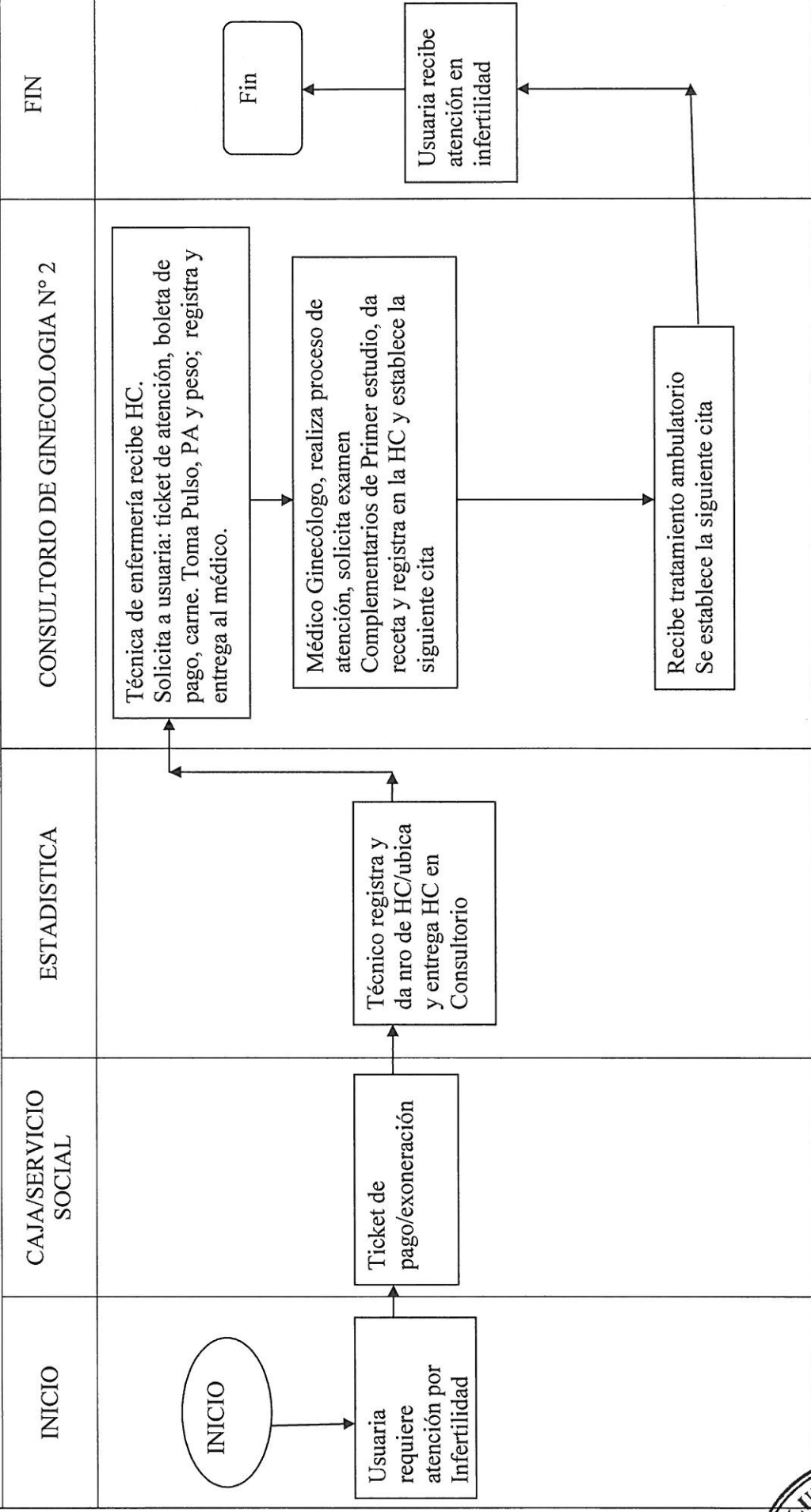
		Manual de Procesos y Procedimientos versión: 1.0	
Ficha de Descripción de Procedimiento			
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE PRIMERA CONSULTA DE PAREJA INFERTIL	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SIC-004
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA ATENCION POR INFERTILIDAD EN LA PRIMERA CONSULTA EXTERNA POR INFERTILIDAD DE LAS USUARIAS QUE LO REQUIERAN		
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, triaje, estadística, caja, servicio social.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de Primeras atenciones infertilidad ejecutadas en el mes/ Nº total de atenciones programadas en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPP-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se que aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO : Usuaría requiere la consulta externa por infertilidad</p> <p>TRIAJE: Personal orienta y da ticket de atención</p> <p>ESTADISTICA: Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de acuerdo al sistema informático. Técnico realiza proceso de entrega de N° historia clínica y registro de datos de usuaria nueva y entrega historia clínica a consultorio.</p> <p>CONSULTORIO DE INFERTILIDAD: Técnica: recepciona Historia Clínica , solicita a usuaria ticket de atención , boleta de pago/ exoneración , tarjeta de HC Técnica prepara y entrega Historia Clínica a medico e indica a usuaria pasar a la consulta. Médico realiza proceso de atención a usuaria, llena firma y sella formatos de exámenes complementarios. Médico registra datos en HC , llena formato de receta , firma y sella Médico da indicaciones y explica verbalmente Usuaría recibe indicaciones y se programa cita Medico registra a usuaria en HIS</p> <p>FIN : Usuaría recibe atención en Consultorio Externo</p>			



ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de Consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Consulta Externa	Servicio de Gineco-Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Usaria recibe atención en Consulta Externa de Infertilidad		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, comprobante de pago/ formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS MMS.		
ANEXOS (15)	Flujograma		



ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE PRIMER ESTUDIO DE PAREJA INFERTIL





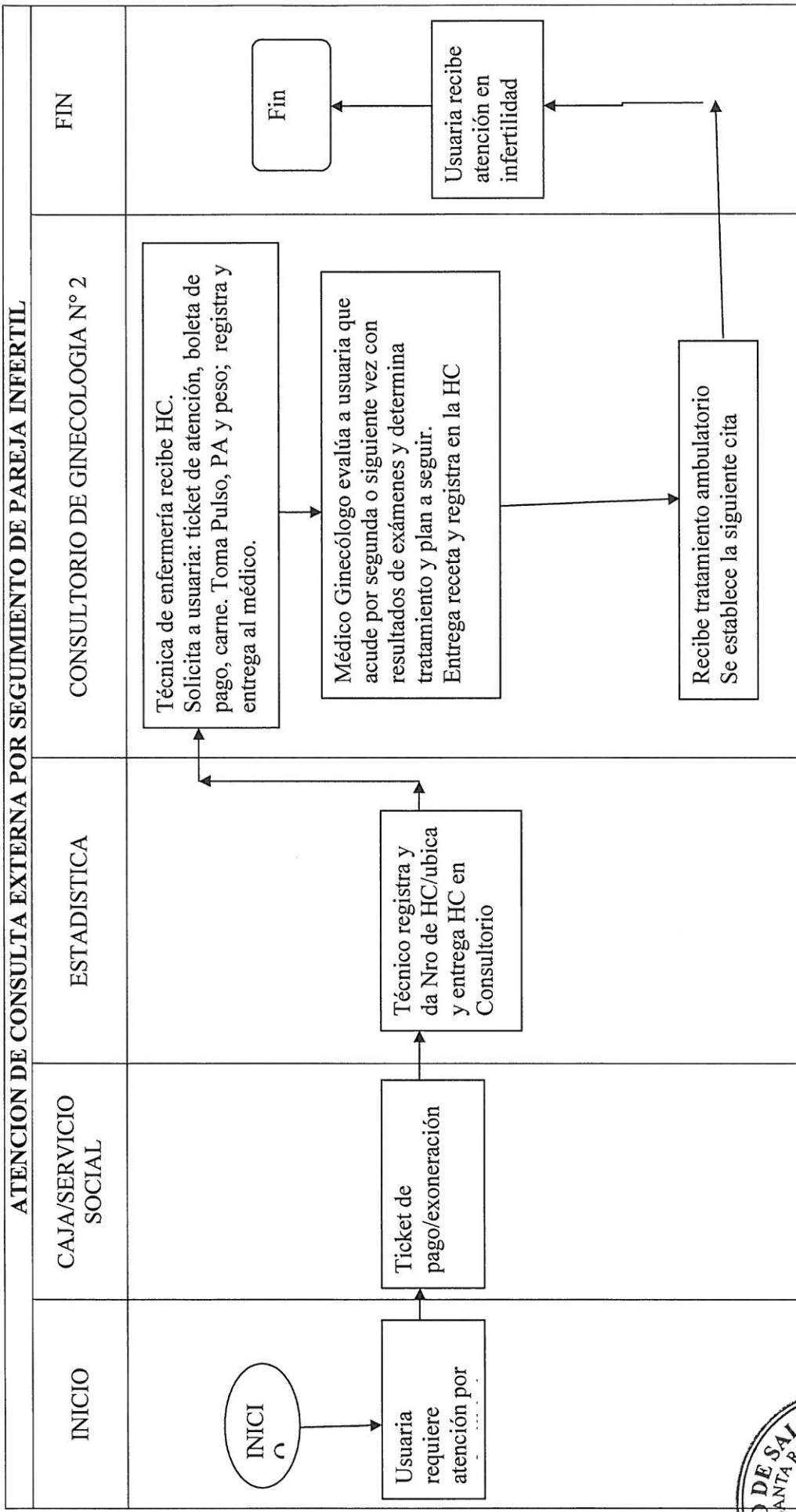
Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE SEGUIMIENTO POR INFERTILIDAD	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SIC-005
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA ATENCION POR INFERTILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA DE LAS USUARIAS QUE LO REQUIERAN		
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, triaje, estadística, caja, servicio social.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de atenciones infertilidad ejecutadas en el mes/ Nº total de atenciones programadas en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco- Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPP-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO : Usuaría requiere la consulta externa por infertilidad</p> <p>TRIAJE: Personal orienta y da ticket de atención</p> <p>ESTADISTICA: Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de acuerdo al sistema informático. Técnico realiza proceso de entrega de N° historia clínica y registro de datos de usuaria nueva y entrega historia clínica a consultorio.</p> <p>CONSULTORIO DE INFERTILIDAD: Técnica recepciona Historia Clínica , solicita a usuaria ticket de atención , boleta de pago/ exoneración , tarjeta de HC Técnica prepara y entrega Historia Clínica a medico e indica a usuaria pasar a la consulta. Medico evalúa los resultados, determina tratamiento ambulatorio u hospitalización según el caso. Medico registra datos en HC , llena formato de receta , firma y sella Medico da indicaciones y explica verbalmente Usuaría recibe indicaciones y se programa cita Medico registra a usuaria en HIS</p> <p>FIN : Usuaría recibe atención en Consultorio Externo</p>			



ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de Consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Consulta Externa	Servicio de Gineco-Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Usaria recibe atención en Consulta Externa de Infertilidad		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, comprobante de pago/ formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS MMS.		
ANEXOS (15)	Flujograma		





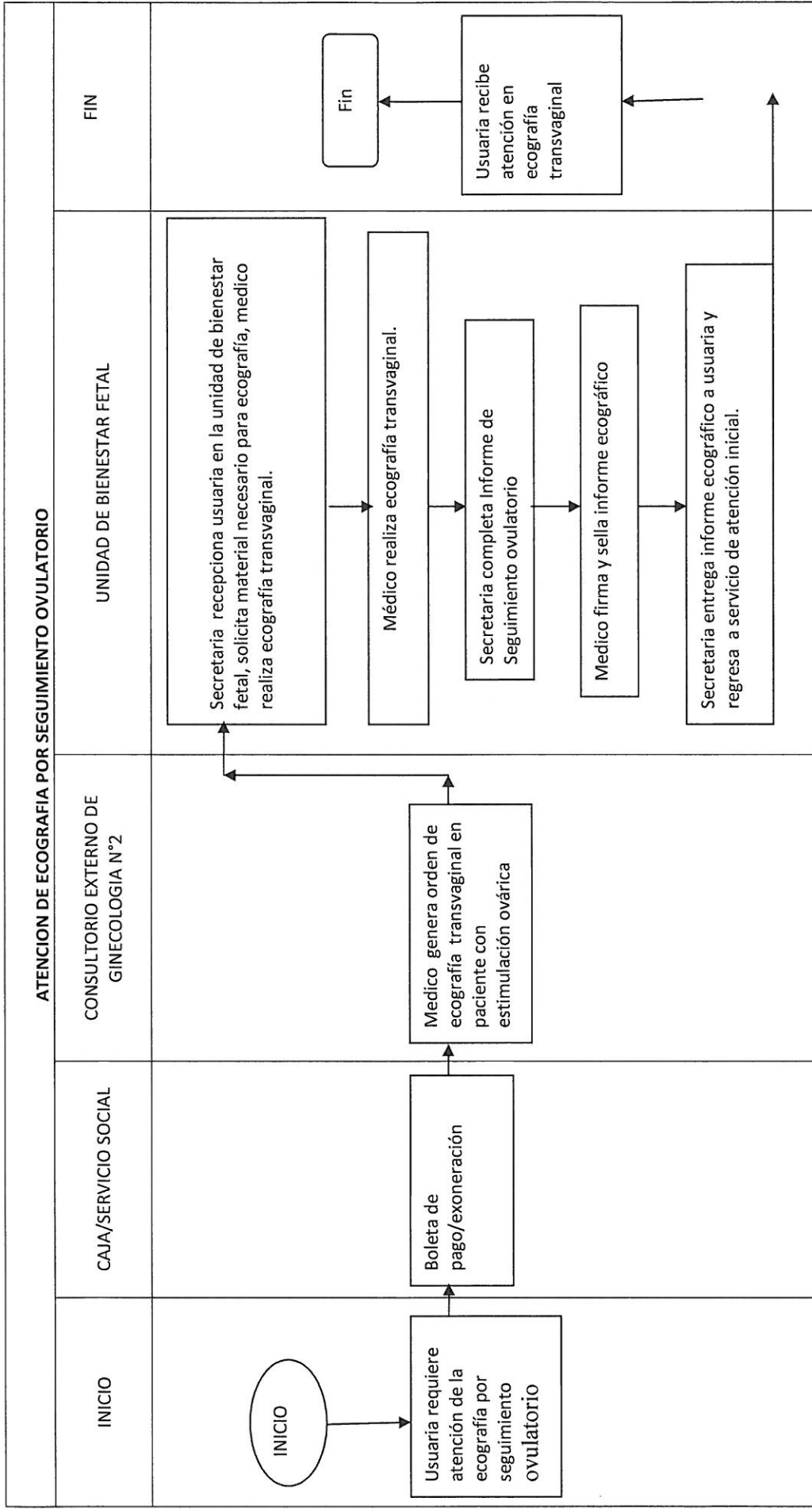


Ficha de Descripción de Procedimiento

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

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION POR SEGUIMIENTO OVULATORIO	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SIC-006
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL		
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, triaje, estadística, caja, servicio social.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de ecografías por seguimiento ovulatorio ejecutadas en el mes/ N° total de atenciones por infertilidad programadas en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPP-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO: Usuaría requiere atención en Ecografía Ginecológica CAJA: Usuario realiza procedimiento de pago, registra y entrega comprobante de pago SECRETARIA : Recepciona a la paciente en la Unidad de Bienestar Fetal SECRETARIA : Solicita material necesario para ecografía. MEDICO : Realiza Ecografía Ginecológica SECRETARIA: Digita informe de Ecografía Obstétrica/Ginecológica MEDICO : firma y sella informe ecográfico. SECRETARIA: Entrega informe a usuaria USUARIA: Regresa a servicio de atención inicial. FIN : Usuaría recibe atención en Consultorio Externo			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en Ecografía Ginecológica	Servicio de Ginecología	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la ecografía ginecológica de la usuaria que lo requiera		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, comprobante de pago/ exoneración ticket de consulta, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS MMS		
ANEXOS (15)	Flujograma		







Ficha de Descripción de Procedimiento

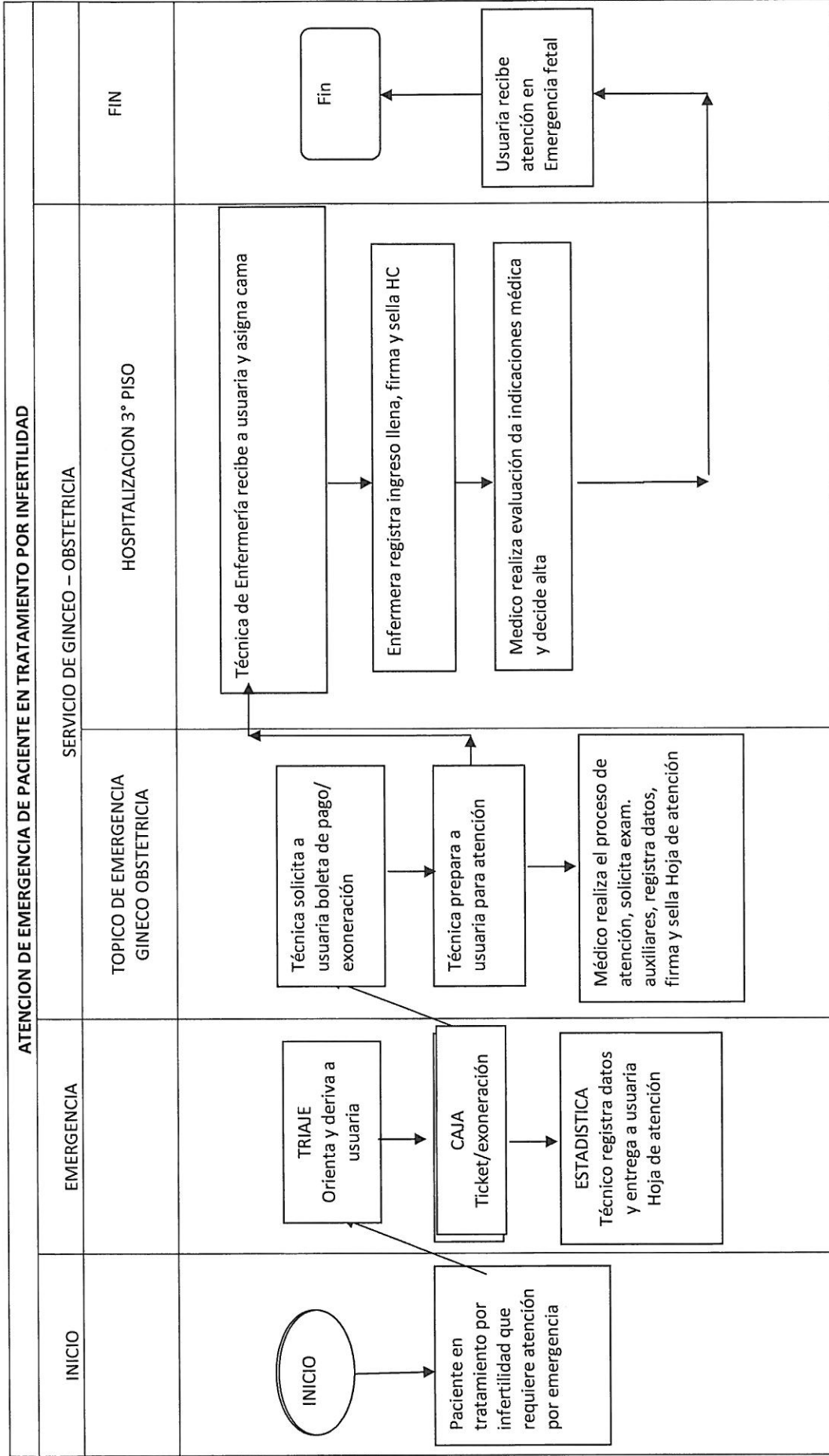
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE EMERGENCIA DE PACIENTE EN TRATAMIENTO POR INFERTILIDAD	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SIC-007
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA ATENCION POR INFERTILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA DE LAS USUARIAS QUE LO REQUIERAN		
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, triaje, estadística, caja, servicio social.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de atenciones por emergencia de pacientes en tratamiento por infertilidad ejecutadas en el mes/ Nº total de atenciones programadas en el mes x 100	Porcentaje (%)	HC de Emergencia Estadística	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPP-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO : Usuaría requiere atención en emergencia ginecológica</p> <p>TRIAJE: Personal orienta y da ticket de atención</p> <p>CAJA: Usuaría realiza procedimiento de pago ; en caso de ser de emergencia, acompañante realiza procedimiento mientras usuaria es atendida Personal registra y entrega comprobante de pago a la usuaria.</p> <p>ESTADISTICA: Técnico registra y entrega hoja de atención de emergencia.</p> <p>SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA EMERGENCIA Técnica recepciona boleta de pago y Hoja de Atención Técnica prepara y entrega Historia Clínica a medico e indica a usuaria pasar a Tópico Medico realiza proceso de atención a usuaria, llena firma y sella formatos de exámenes complementarios. Medico evalúa resultados, determina tratamiento ambulatorio u hospitalización Registra datos en Hoja de Atención, firma y sella</p>			



Medico da indicaciones y explica verbalmente Usuaría recibe indicaciones			
FIN : Usuaría recibe atención en emergencia Gineco -Obstetricia			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de Consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atencion en Emergencia	Servicio de Gineco- Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual se realiza atención en emergencia de paciente en tratamiento por infertilidad que lo requieran.		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, comprobante de pago/ formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico.		
ANEXOS (15)	Flujograma		



ATENCION DE EMERGENCIA DE PACIENTE EN TRATAMIENTO POR INFERTILIDAD





Ficha de Descripción de Procedimiento

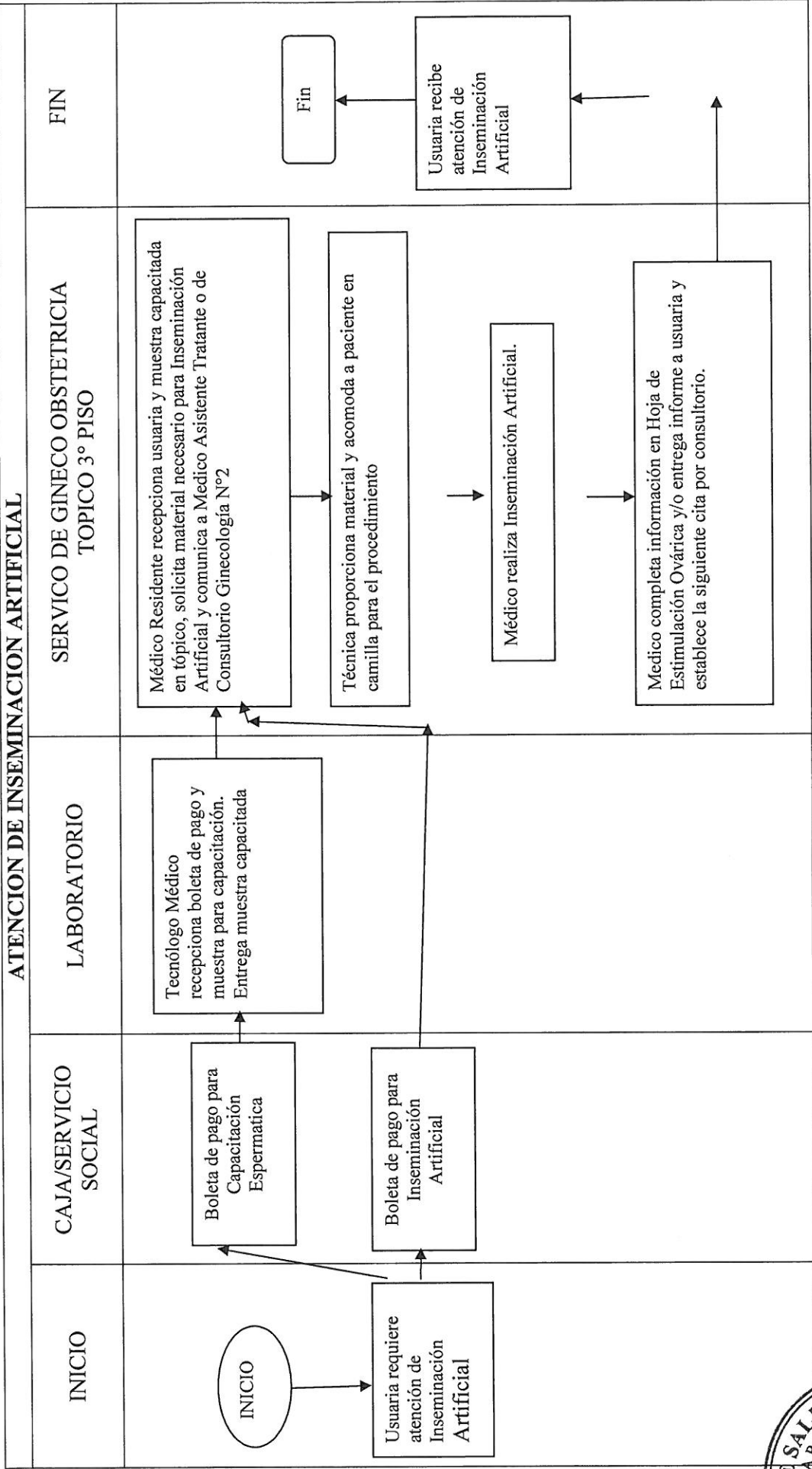
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE INSEMINACION ARTIFICIAL	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SIC – 008
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA ATENCION EN L ATENCION DE INSEMINACION ARTIFICIAL DE LAS USUARIAS QUE LO REQUIERAN		
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, triaje, estadística, caja, servicio social.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de atenciones de Inseminación Artificial ejecutadas en el mes/ N° total de atenciones programadas en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco- Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Usuaría requiere la Atención de Inseminación Artificial</p> <p>CAJA: Usuaría realiza pago de procedimiento de Inseminación Artificial y Capacitación Espermática Personal registra y entrega comprobante de pago a la usuaria.</p> <p>SERVICIO DE LABORATORIO Tecnólogo recepciona boleta de pago Entrega muestra de semen para capacitación espermática Al cabo de tiempo determinado entrega muestra capacitada para inseminación.</p> <p>SERVICIO DE TOPICO GINECOLOGIA 3° PISO Técnica recepciona boleta de pago Técnica prepara y entrega material para la realización de procedimiento Medico realiza Atención de Inseminación Artificial Registra datos en Hoja de Estimulación Ovárica, firma y sella Medico deja indicaciones y establece próxima cita por consultorio Usuaría recibe indicaciones</p> <p>FIN : Usuaría recibe atención de Inseminación Artificial</p>			



ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de Consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención de Inseminación Artificial	Servicio de Gineco-Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual la paciente recibe Atención de Inseminación Artificial.		
REGISTROS (14)	Hoja de Estimulación Ovárica, comprobante de pago/ exoneración ticket de consulta, formato de receta médica.		
ANEXOS (15)	Flujograma		



ATENCIÓN DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE LAPAROSCOPIA E HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SIC-009
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA EN LA ATENCION DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA E HISTEROSCOPIA POR INFERTILIDAD DE LAS USUARIAS QUE LO REQUIERAN		
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, triaje, estadística, caja, servicio social.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de Cirugías Laparoscópicas por infertilidad ejecutadas en el mes/ N° total de cirugías ginecologicas en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Usuaría requiere atención de Cirugía laparoscópica por Infertilidad</p> <p>TRIAJE: Personal orienta y da ticket de atención por Consultorio para hospitalización</p> <p>ESTADISTICA: Técnico realiza proceso de ubicación de historia clínica y entrega historia clínica a consultorio de acuerdo al sistema informático. Técnico realiza proceso de entrega de N° historia clínica y registro de datos de usuaria nueva y entrega historia clínica a consultorio.</p> <p>CONSULTORIO DE INFERTILIDAD: Técnica recepciona Historia Clínica , solicita a usuaria ticket de atención , boleta de pago , tarjeta de HC Técnica prepara y entrega Historia Clínica a medico e indica a usuaria pasar a la consulta. Medico realiza proceso de atención a usuaria, llena firma y sella formatos de hospitalización. Medico registra datos en HC, firma y sella Medico registra a usuaria en HIS Técnica lleva a paciente e HC a Hospitalización 3° piso para continuar proceso</p> <p>HOSPITALIZACION GINECOLOGIA 3° PISO Técnica recepciona a usuaria Enfermera recepciona a usuaria e HC y registra en los Formatos Usuaría es programada por Medico Gineco-Obstetra, realiza solicitud para programación da receta,</p>			



llena, firma y sella HC
 Técnica entrega HC en Jefatura de Sala de Operaciones para programación
 Usuaria es preparada para la Intervención quirúrgica

SALA DE OPERACIONES
 Personal realiza procedimiento de programación de intervención quirúrgica
 Equipo Médico Gineco-Obstetra realiza la intervención quirúrgica programada

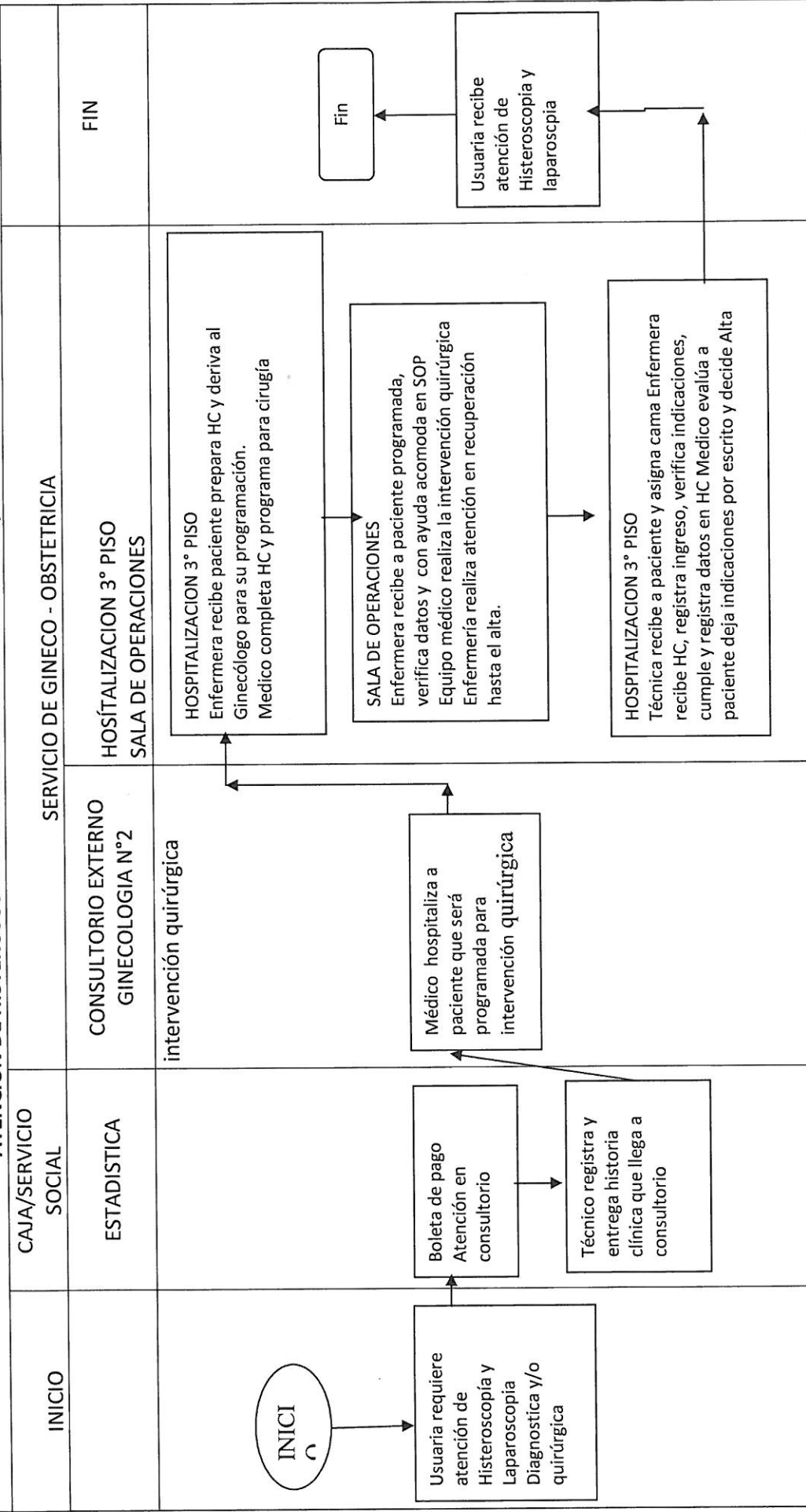
HOSPITALIZACION 3°PISO
 Usuaria regresa de Sala de Operaciones
 Usuaria es controlada post quirúrgico por personal médico quien brinda indicaciones hasta el momento del Alta

FIN : Usuaria recibe atención por Laparoscopia e Histeroscopia Diagnostica y/o Quirúrgica

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de Consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Hospitalización	Sala De Operaciones	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Usuaria recibe atención por Laparoscopia e Hieroscopia Diagnostica y/o Quirúrgica		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, comprobante de pago/ exoneración ticket de consulta, formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico HIS MMS, Libro de SOP		
ANEXOS (15)	Flujograma		



ATENCIÓN DE HISTEROSCOPIA Y LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA Y/O QUIRURGICA



4.3 SERVICIO DE MEDICINA MATERNO-FETAL

4.3.1 UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES OBSTÉTRICOS (UCEO)

Manual de Procesos y Procedimientos versión: 1.0			
Ficha de Descripción de Procedimiento			
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES		
FECHA (3):	MARZO 2015		
CÓDIGO (4)	SMMF – UCEO - 010		
PROPÓSITO (5)	ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LA GESTANTE COMPLICADA		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-20041MINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de GESTANTE CON COMPLICACIONES en el mes/Nº total de gestantes hospitalizadas en el mes x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO	Jefatura de Gineco Obstetricia /Servicio de Medicina Materno Fetal
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO: Gestante complicada requiere atención especializada en la UCEO por: <ul style="list-style-type: none"> - AMENAZA DE PARTO PREMATURO - TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO - HEMORRAGIA DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO - RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PROLONGADO - TRASTORNO METABOLICO DEL EMBARAZO 			



- EMBARAZO PROLONGADO
- OTRAS COMPLICACIONES Y ENFERMEDADES EN EL EMBARAZO

Caja: Familiar realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS

Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS

OBSTETRA ESPECIALISTA:

Recepciona boleta de pago o exoneración por Servicio Social o SIS

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

- Recepciona a la paciente procedente de Emergencia, Hospitalización, Consultorio externo o sala de partos, en la Unidad de Cuidados Especiales Obstétricos y la ubica en su cama. Brinda comodidad y confort.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

- Coloca a la paciente obstétrica en decúbito lateral izquierdo o posición semifowler.
- Registra a la paciente en el libro de actividades. Hoja HIS, Hoja de procedimientos.

MEDICO RESIDENTE:

- Confecciona nota de ingreso a la unidad.
- Realiza examen físico, interpreta exámenes auxiliares con la asesoría del médico gineco-obstetra de turno en la unidad

MEDICO ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA:

- Evalúa, diagnostica e indica la terapéutica y el plan de trabajo necesarios según la patología(s) encontrada(s) y de acuerdo a la Guía de práctica clínica y procedimientos
- Registra su evaluación clínica e indicaciones en la historia clínica. Solicita I/C de otras especialidades según el caso lo amerite.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

- Realiza la evaluación clínica obstétrica y nota de ingreso.
- Realiza los procedimientos necesarios y cumple con terapéutica indicada por médico asistente.
- Realiza monitoreo electrónico fetal: Verifica horas de ayuno (2 horas máximo), ubica el dorso fetal mediante las Maniobras de Leopold, colocar gel y el transductor de FCF lo más cercano al corazón fetal y el toco dinamómetro a 4 traveses de dedo por debajo del fondo uterino, los fija con los cinturones del cardiotocógrafo. Se entrega el transductor de movimientos fetales a la gestante y se inicia la gráfica por 30 minutos. Realiza el EVA y cambios de posición si fuera necesario durante el procedimiento. Al terminar llena el Informe Cardiotocográfico que es firmado también por el médico y lo anexa a HC.
- Realiza control estricto continuo en caso de deterioro fetal, sea por PBF o MEF alterado.
- Realiza monitorización materna con monitor multiparámetro: Coloca el brazalet para toma de PA en el brazo de la gestante que no tiene la vía EV y configurar el tiempo de intervalo de toma de PA según indicación médica. Para el control de la Saturación de O2 colocar el pulsooxímetro en el dedo índice o medio de la mano, verificando que las uñas no tengan esmalte. Para monitorización de la FC materna colocar los electrodos en el sitio adecuado formando un triángulo sobre el tórax de la paciente y lo suficientemente separados para que no interfiera en caso de ser necesario hacer RCP o tener que desfibrilar. La zona de la piel debe ser plana sin prominencias óseas, libre de vello y seca. Enganchar los cables del monitor a los electrodos según lo indique (sea por color o palabra), Rojo o Right Arm (RA): parte superior derecha del tórax. Amarillo o Left Arm (LA): parte superior izquierda del tórax. Verde o Left Leg (LL) parte inferior izquierda del tórax.
- Abre 1 o 2 Vías Endovenosas (si no tiene) con catéter intravenoso N° 18 para administrar la terapéutica indicada ya sea por infusión de macro o microgotero o por bomba de infusión de preferencia.
- Coloca administración de oxigenoterapia por cánula binasal o máscara según las necesidades de la paciente.
- Coloca sonda Foley con bolsa colectora para control estricto de diuresis según la patología. Explica el procedimiento a la paciente.
- Realiza control materno estricto y continuo de los diferentes signos de alarma según la patología de la paciente.
- Realiza el BHE, mantiene a paciente en reposo según la clasificación de la patología
- Registra en hoja aparte monitoreo de funciones vitales, saturación de O2, diuresis, LCF, presencia dinámica o involución uterina y presencia de signos o síntomas de alarma.



TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

- Realiza medición de diuresis para BHE estricto, control de peso diario y asiste a paciente en reposo y brinda atención de higiene.
- Prepara a paciente para procedimientos, prepara material solicitado y asiste en los procedimientos realizados.
- Da trámite a órdenes de laboratorio, ecografía, interconsultas, solicitud de medicinas y traslado de pacientes a otro servicio.

MEDICO ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA:

- Evalúa continuamente a la gestante para realizar una intervención adecuada y oportuna para evitar el deterioro funcional provocado por dicho trastorno.

OBSTETRA ESPECIALISTA

- Protege el bienestar materno-fetal cumpliendo con todas las indicaciones médicas para mantener el funcionamiento adecuado, disminuir los riesgos y complicaciones materno-fetales.
- Promueve la adaptación materna psicosocial positiva al estrés y ansiedad producida por los cambios de cada patología.

MEDICO ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA :

- Reevalúa a la paciente según las necesidades del caso.
- Da el alta de la unidad.

Paciente Obstétrica: Pasa a Sala de hospitalización, UCI, Sala de Partos o Sala de Operaciones.

FIN: Gestante con complicaciones recibe atención en la UCEO.

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Historia Clínica	Emergencia Hospitalización Consultorio Externo	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en la UCEO	Hospitalización Sala de Partos Sala de Operaciones UCI	Diario	Manual

DEFINICIONES (13)

Paciente Obstétrica Complicada: Gestante con cualquier trastorno estructural o funcional que no son tolerados por los cambios físicos y fisiológicos producidos durante el embarazo y la expone a la aparición de diversas complicaciones con riesgos importantes de morbimortalidad.

REGISTROS (14)

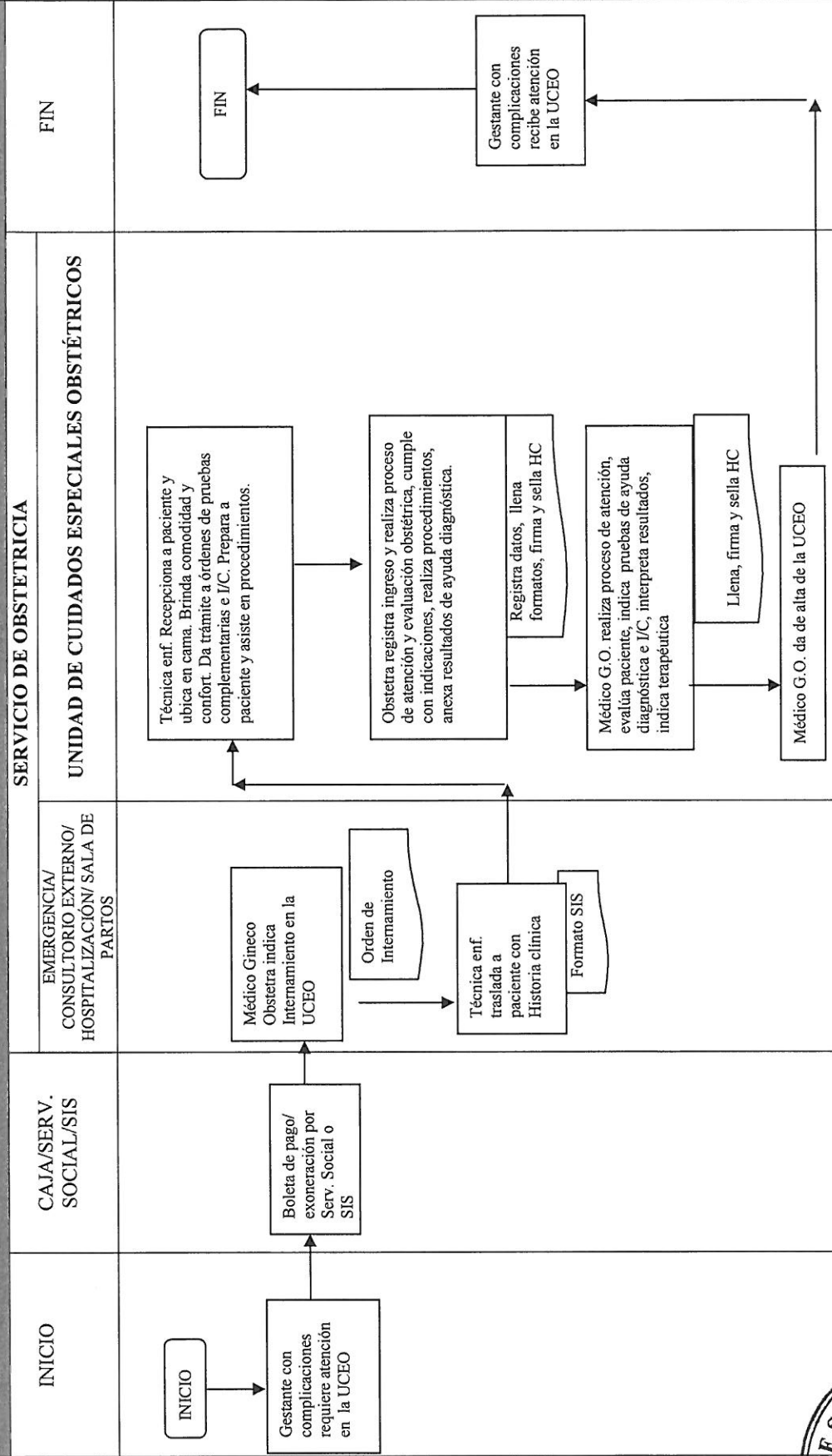
Historia Clínica, Libro de actividades, hoja HIS, Hoja de procedimientos y cuaderno de cargo.

ANEXOS (15)

Flujograma



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE GESTANTE CON COMPLICACIONES EN LA UCCEO





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	TOCOLISIS	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SMMF - UCEO - 011
PROPÓSITO (5)	Disminuir morbimortalidad por trabajo de parto pre-termino		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-2004MINSa, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004MINSa, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSa, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de Tocolisis administrados en el mes/Nº total de pacientes hospitalizadas en UCEO en el mes x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO	Jefatura de Gineco Obstetricia /Servicio de Medicina Materno Fetal
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSa/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSa, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Gestante con complicación de Amenaza de Parto Pretérmino requiere atención de administración de Tocolisis.</p> <p>Caja: Familiar realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS</p> <p>OBSTETRA ESPECIALISTA: Recepciona boleta de pago o exoneración por Servicio Social o SIS - Recepciona a la paciente en la Unidad de Cuidados Especiales Obstétricos. - Informa procedimiento a la gestante.</p> <p>TÉCNICA DE ENFERMERÍA: Brinda comodidad y confort a la paciente para recibir tratamiento.</p> <p>OBSTETRA ESPECIALISTA:</p>			



- Toma funciones vitales y realiza monitoreo materno a la paciente con monitor multiparámetros.
- Con la gestante en Decúbito dorsal coloca el monitor fetal.
- Evalúa y verifica presencia de contracciones uterinas, si es positivo:
- Canaliza vía segura con catéter intravenoso n° 18-20 / ClNa 9°/oo 1000cc pasa 500cc a chorro y luego queda como vía
- Coloca a la paciente en decúbito lateral izquierda
- Realiza trazado de Monitoreo Electrónico Fetal (MEF) BASAL

MEDICO GINECO-OBSTETRA

- Evalúa MEF y correlaciona con historia clínica y examen físico para indicar el inicio del procedimiento

OBSTETRA ESPECIALISTA:

- .Verifica vía endovenosa permeable
- . Administra Nifedipino dosis de inicio 10 -20mg VO , cada 20 minutos hasta 3 oportunidades , seguida de 10mg cada cuatro horas durante el primer día y 10mg cada 8 horas durante seis días
- Una vez logrado detener la Dinámica Uterina procede a imprimir registro del NST
- Registra datos en Informe Cardiotocográfico, hoja de procedimiento, cuaderno de actividades, hoja HIS

MEDICO GINECO OBSTETRA

Evalúa e interpreta NST, realiza evaluación de la paciente, tacto vaginal, borramiento, determina el diagnostico y destino final de la paciente, firma y sella informe

OBSTETRA ESPECIALISTA: Anexa informe a historia clínica.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Garantiza comodidad, confort e higiene de la paciente. Se encarga de preparar las condiciones adecuadas para el transporte de la paciente al destino final.

Usuaría: Paciente estable pasa a servicio de Hospitalización ARO

FIN: Gestante con complicaciones de Amenaza de parto Pretérmino recibe atención de Tocólisis

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Indicación médica	Historia Clínica	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en la UCEO	Servicio de Obstetricia	Diario	Manual

DEFINICIONES (13)

TOCOLISIS: Inhibición de las contracciones uterinas para detener la amenaza de parto prematuro.
AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO: Son las contracciones que se presentan después de las 22 y antes de las 37 semanas de gestación y que se acompañan de cambios cervicales. Estas contracciones se presentan 1 en 10 minutos con 30 segundos de duración, borramiento del cérvix del 50% y una dilatación igual o menor a 3cm. Asegurando mejores condiciones para la paciente y R.N.

REGISTROS (14)

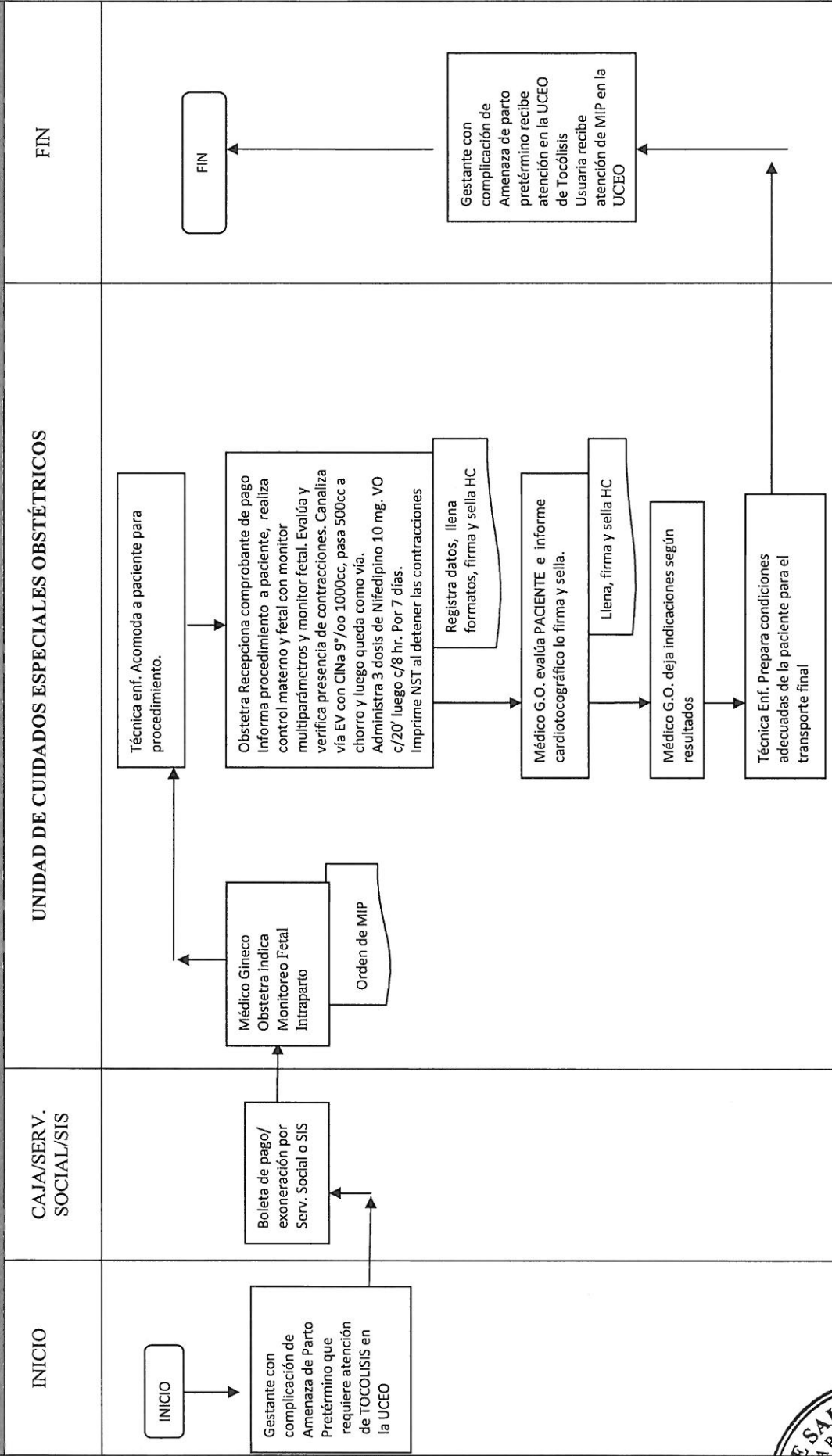
Historia Clínica, Libro de actividades, hoja HIS, Hoja de procedimientos y cuaderno de cargo.

ANEXOS (15)

Flujograma



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE TOCÓLISIS EN LA UCEO





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ADMINISTRACIÓN DE SULFATO DE MAGNESIO	FECHA (3):	MARZO 20 15
		CÓDIGO (4)	SMMF - UCEO - 012
PROPÓSITO (5)	Preparar y administrar líquidos con sulfato de magnesio a la paciente por vía intravenosa en dosis y horarios prescritos.		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de pacientes con administración de Sulfato de magnesio/ N° pacientes hospitalizadas en la UCEO x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO	Jefatura de Gineco Obstetricia /Servicio de Medicina Materno Fetal
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia 			



del Hospital Santa Rosa.

- R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO:

Paciente obstétrica con complicaciones requiere atención de administración de Sulfato de Magnesio.

Caja: Familiar realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS

Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

Recepciona boleta de pago o exoneración por Servicio Social o SIS

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Brinda comodidad y confort a la paciente para recibir tratamiento.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

1. Realizar lavado de manos.
2. Preparar el material.
3. Colocarse los guantes.
4. Coloca 2 vías Intravenosas: Una con Cloruro de Sodio 9°/oo 1000cc para hidratar a la paciente y luego quede cómo vía.
La Segunda vía intravenosa para la administración de Sulfato de magnesio:
 - a) Introducir de forma aséptica los medicamentos prescritos (sulfato de magnesio) en la solución intravenosa (CINa 9‰).
 - b) Comprobar el color y la claridad de la solución IV una vez preparara.
 - c) Etiquetar la solución con los siguientes datos (nombre del paciente, medicación, hora de inicio.)
 - d) Abrir el equipo de infusión manteniendo estéril ambos extremos.
 - e) Colocar la pinza de rueda del equipo por debajo de la cámara de goteo, en posición cerrada.
 - f) Quitar la cubierta protectora del equipo infusor e insertar este extremo dentro de la bolsa o frasco de infusión (con la toma de aire cerrada).
 - g) Comprimir la cámara de goteo permitiendo que se llene de la solución hasta un tercio y la mitad de su capacidad (abrir la toma de aire).
 - h) Realizar el purgado de todo el sistema, eliminando todo el aire.
 - i) Conectar al final del equipo el regulador del flujo, y la extensión dis o llave triple vía (purgarlas).
5. Trasladar el material a lado de la paciente.
6. Informar al paciente la técnica a realizar.
7. Preservarla intimidad del paciente.
8. Conectar el equipo estéril al extremo del catéter IV de manera aséptica.
9. Abrir el sistema y permitir que pase la solución verificando la permeabilidad del catéter.
10. Ajustar el ritmo de goteo prescrito.
11. Fijar el sistema de infusión con esparadrapo para evitar tracciones.
12. Dejar al paciente en posición cómoda permitiendo el fácil acceso hacia sus objetos personales.
13. Recoger el material.



14. Retirarse los guantes
15. Realizar lavado de manos.
16. Realizar control de la paciente con monitor multiparámetros y monitor fetal haciendo registro en formato indicado de las funciones vitales y signos de alarma. Realiza control de diuresis horaria a través de colocación de sonda Foley con bolsa colectora.
17. Anotar en historia clínica.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Garantiza comodidad, confort e higiene de la paciente. Se encarga de preparar las condiciones adecuadas para el procedimiento. Realiza medición horaria de diuresis. Observaciones.

- Como es necesario perfundir con mucha precisión ya que el tratamiento es 50cc a 100cc por hora se utilizara la bomba de Infusión, en este caso se seguirá las instrucciones del fabricante y se programará en la bomba, prefijando el ritmo deseado.

FIN:Paciente obstétrica con complicaciones recibe atención de administración de Sulfato de Magnesio

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Indicación médica	Historia Clínica	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en la UCEO	Servicio de Obstetricia	Diario	Manual

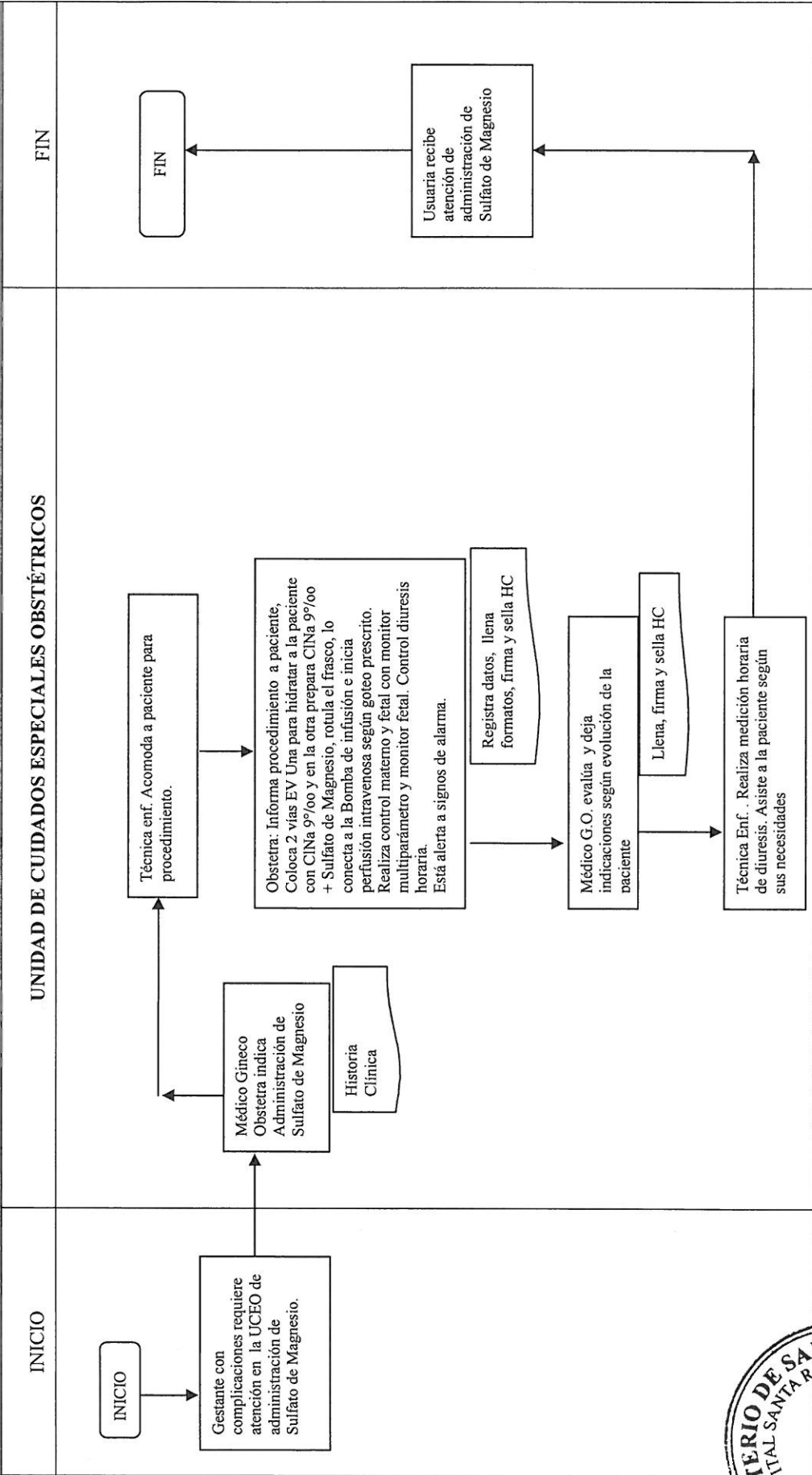
DEFINICIONES (13)	Administración de sulfato de magnesio: Procedimiento mediante el cual se administra dicho medicamento a la paciente obstétrica complicada que lo requiera. Asegurando mejores de condiciones para la paciente y R.N.
-------------------	--

REGISTROS (14)	Historia Clínica, Libro de actividades, hoja HIS, Hoja de procedimientos y cuaderno de cargo.
----------------	---

ANEXOS (15)	Flujograma
-------------	------------



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN LA UCEO DE ADMINISTRACIÓN DE SULFATO DE MAGNESIO





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso(1): PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	HEMORRAGIA POST PARTO	FECHA(3)	MARZO 2015
		CODIGO(4)	SMMF – UCEO - 013
PROPÓSITO (5)	Disminuir morbilidad materno- fetal		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio Social, Estadística, SIS, caja		
MARCO LEGAL (7)	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSa, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSa, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSa, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de Pacientes con Hemorragia Post Parto/Nº total de partos en el mes x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO y Libro de partos	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSa/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se prueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N°695-2005 MINSa • Resolución N°205-2010/CDN/COP 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			



INICIO:

Paciente con Atención de Parto Complicado no quirúrgico: Hemorragia Post Parto requiere atención en la UCEO

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Recepciona a la paciente en la unidad y la ubica en la cama.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

Realiza su ingreso, evalúa y verifica estado de la paciente.

MÉDICO RESIDENTE:

Realiza su nota de ingreso a la unidad, examina a la paciente con la asesoría del médico asistente.

MEDICO GINECO OBSTETRA

. Determina diagnóstico e inicio de procedimiento según Guía de práctica clínica.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

-Conecta a paciente a monitor electrónico con multiparámetro y
-Abre dos vías venosas con catéteres N° 16 o N° 18. Una vía con ClNa9°/oo 1000cc + 20 UI Oxitocina y otra con Solución salina 9 °/oo 1000cc e iniciar infusión rápida.

- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea
- Administrar Oxígeno por catéter nasal (3 – 5 litros por minuto)
- Colocar sonda de Foley e iniciar control horario de la diuresis
- Control estricto de funciones vitales cada 10 minutos.
- Registra CFV y signos de alarma en hoja aparte.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Colabora con los procedimientos realizados, mide la diuresis cada hora, cambia de pañal y lo pesa bajo la supervisión del(a) obstetra.

Da trámite a las órdenes de exámenes auxiliares, Interconsultas, solicitud de medicinas en Farmacia.

MEDICO GINECO OBSTETRA

- Solicita Interconsulta a UCI
- REALIZA INDICACION Y DIRIGE FLUIDO TERAPIA EN ESPERA DE UCI

OBSTETRA especialista:

Administrar a goteo rápido 2000 cc de solución salina y 1000 cc de coloides. Repetir la misma secuencia mientras se cumplan las siguientes condiciones:

- La paciente se encuentre con taquicardia > 120 / min.
- Refiera sed o se observen extremidades frías
- Persista una diuresis menor de 0.5 cc /kilo / hora. y
- Si tiene Presión Arterial Media (PAM), menor o igual de 65 mmHg

Si Médico G.O indica que paciente pasa a Sala de Operaciones (SOP):

TÉCNICA DE ENFERMERÍA: prepara a la paciente bajo supervisión del(a) obstetra.

MÉDICO G.O: Informa a la paciente y solicita firmar el consentimiento para SOP o al familiar si la paciente no pudiera o fuera menor de edad.

Si Médico G.O. indica Transfusión Sanguínea u otro componente sanguíneo a Paciente:

MÉDICO G.O: Informa a paciente para que firme consentimiento o al familiar si fuera menor de edad o no pudiera y para que coordine con Banco de Sangre.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA: Lleva solicitud de Transfusión a Banco de Sangre y coordina el recojo de la misma.

OBSTETRA Especialista: Administra el paquete del componente sanguíneo a través de un vía permeable cumpliendo con las normas de asepsia y registro en la hoja de transfusión.

MEDICO G.O:

REEVALUA Y SEGÚN RESPUESTA DE LA PACIENTE DETERMINA ALTA DE LA UNIDAD Y DESTINO FINAL DE LA PACIENTE SEGÚN EVOLUCION.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Garantiza comodidad, confort e higiene de la paciente. Cursa órdenes de pruebas complementarias e interconsultas. Se encarga de preparar las condiciones adecuadas para el transporte de la paciente al destino final.

FIN; Paciente con Atención de Parto Complicado no quirúrgico: Hemorragia Post Parto recibe atención en la UCEO



ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Indicación médica	Historia Clínica	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en la UCEO	Servicio de Obstetricia – UCI – SOP	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	HEMORRAGIA POST PARTO: Pérdida sanguínea mayor de 500 cc consecutiva al parto vía vaginal o más de 1000cc en un parto por cesárea.		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, hoja de HIS, cuaderno de actividades.		
ANEXOS (15)	Flujograma		



FLUJograma de Atención en la UCEO en la Hemorragia Post Parto

INICIO

INICIO

Paciente de Atención de parto complicado no quirúrgico con Hemorragia post parto requiere atención en la UCEO.

Médico Gineco Obstetra indica atención por Hemorragia post parto

Técnica enf. Recepciona a la paciente y la ubica en la cama. Da trámite a Exám. Complem. I/C, colabora con procedimientos.

Historia Clínica

Obstetra: Realiza ingreso, evalúa y verifica estado de paciente. Realiza control con monitor multiparámetros. Abre 2 vías EV con catéter N° 18 o 16. Una vía con CINA 9°/∞ y otra con CINA 9°/∞ + 20 UI Oxitocina. Administra O2 por CBN: 3-5 ltx'. Coloca sonda Foley e inicia control horaria de diuresis. Registra CFV y signos de alarma c/10' en hoja aparte.

Registra datos, llena formatos, firma y sella HC

Médico G.O. evalúa, determina diagnóstico e inicio de procedimiento según Guía de Práctica Clínica y deja indicaciones según evolución de la paciente. Ex. Lab. Ecografía, I/C UCI

Continúa sangrado?

Posible Transfus. componente sanguíneo

Médico GO evalúa respta. De paciente y deja indicaciones. Llena, firma y sella HC

Técnica Enf. Prepara condiciones adecuadas para el transporte de la paciente al destino final.

Paciente de Atención de parto complicado no quirúrgico con Hemorragia post parto recibe atención en la UCEO.

FIN

UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES OBSTÉTRICOS

FIN





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SMMF - UCEO-014
PROPÓSITO (5)	Disminuir morbilidad materno- fetal		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de Atenciones del Puerperio con Complicaciones/Nº total de partos en el mes x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO Libro de Partos	Jefatura de G.O./Serv. de Medicina Materno Fetal
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			



INICIO:

Puérpera con complicaciones: ENDOMETRITIS PUERPERAL y OTROS requiere atención en UCEO

OBSTETRA Especialista:

- . Recepciona a la paciente en la Unidad de Cuidados Especiales Obstétricos
- . Realiza ingreso, evalúa y verifica estado de la paciente.
- . Registra a la paciente en Cuaderno de actividades y Hoja HIS

MEDICO Residente :

- . Confecciona nota de ingreso a la unidad
- . Realiza examen físico, interpreta exámenes auxiliares con la asesoría del médico gineco-obstetra de turno en la unidad

MEDICO GINECO-OBSTETRA

- . Evalúa y elabora el diagnóstico
- . Prescribe el manejo y el plan de trabajo según la patología y de acuerdo a la guía de práctica clínica y procedimientos
- . Reevalúa a la paciente según las necesidades del caso
- . Da el alta de la unidad

OBSTETRA Especialista:

- . Cumple con indicaciones y está alerta a los signos de alarma.
- . Registra sus atenciones y procedimientos realizados en historia clínica y anexa los exámenes auxiliares e Interconsultas.

TECNICA de Enfermería:

- . Garantiza la comodidad y confort de la paciente en la unidad
- . Apoya en los procedimientos, higiene, solicitud de medicamentos, da trámite a exámenes auxiliares, traslados y necesidades de la paciente.

USUARIA

- . Es remitida al servicio que corresponde según su patología.

FIN. Puérpera con complicaciones: ENDOMETRITIS PUERPERAL y OTROS recibe atención en UCEO.

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Indicación médica	Historia Clínica	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en la UCEO	Servicio de Obstetricia	Diario	Manual

DEFINICIONES (13)

ENDOMETRITIS PUERPERAL : Infección polimicrobiana ascendente del endometrio o decidua, por gérmenes que colonizan la vagina o el cérvix, con posibilidad de invadir miometrio

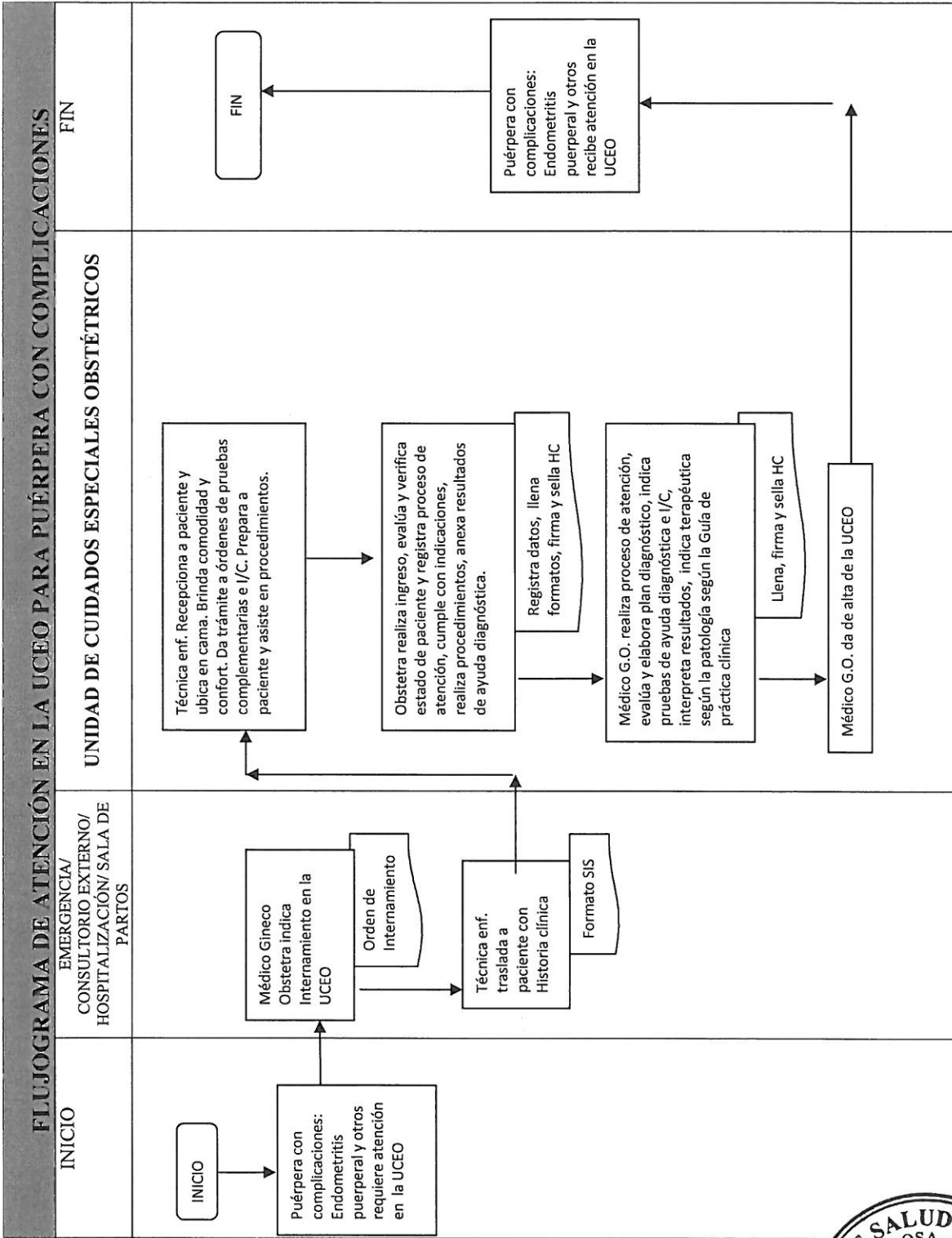
REGISTROS (14)

Historia Clínica, Libro de actividades, hoja HIS.

ANEXOS (15)

Flujograma







Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	INDUCCION Y CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	SMMF – UCEO - 016
PROPÓSITO (5)	Disminuir morbilidad materna- fetal		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de Inducciones y conducciones del trabajo de parto ejecutados en el mes/Nº total de pacientes hospitalizadas en UCEO en el mes x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO	Jefatura de Gineco Obstetricia /Servicio de Medicina Materno Fetal
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de 			



INICIO:

Gestante con complicaciones requiere atención de INDUCCION, ACENTUACION O CONDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO

Caja: Familiar realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS

Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

- Brinda comodidad y confort a la paciente para procedimiento.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

. Recepciona comprobante de pago/SIS.

- Realiza la evaluación clínica obstétrica.

- Toma funciones vitales y realiza monitoreo materno a la paciente con monitor multiparámetros.

- Con la gestante en Decúbito dorsal coloca el monitor fetal.

. Realiza trazado inicial Basal : NST

MÉDICO GINECO OBSTETRA:

. Evaluar salud de la madre, que el BISHOP > 4, pruebas de bienestar fetal que confirman condiciones de tolerancia del feto al stress del parto y exámenes de laboratorio pre quirúrgicos normales.

. Comunicar y explicar el procedimiento a realizar, sus posibles consecuencias y solicitar su consentimiento.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

. Canaliza vía segura con catéter intravenoso n° 18-20 / ClNa 9‰ 1000cc + 10UI de Oxitocina

. Conecta bomba de infusión con línea de flujo a vía segura y procede a regularizar goteo iniciando con 4mUI (8 gotas /min) y aumenta 4mUI cada 15 min. hasta que se establezca una actividad uterina adecuada de trabajo de parto tener un patrón de Dinámica Uterina:: 3-4/10', +++, 50" o hasta alcanzar 30mUI/min

. Mantener con monitoreo electrónico fetal y materno continuo mientras dure el procedimiento registrándolo en la hoja correspondiente.

- Considerar inducción fallida si luego de administración a dosis máxima de Oxitocina no se establece un buen patrón de contracciones uterinas, cambios cervicales ni descenso de la presentación

. Al finalizar el procedimiento imprimir un registro del monitoreo electrónico fetal

MÉDICO GINECO OBSTETRA:

: Reevalúa evolución del trabajo de parto e indica la finalización o suspensión del procedimiento según el caso

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Garantiza comodidad, confort e higiene de la paciente. Se encarga de preparar las condiciones adecuadas para el transporte de la paciente al destino final

OBSTETRA ESPECIALISTA:

- Registra datos en Informe de la inducción/conducción, cuaderno de actividades, hoja HIS .

- Anexa informe Inducción / Conducción a historia clínica.

Usaria: Según evolución se dirige a sala de partos, sala de operaciones o a



hospitalización 4to piso. TÉCNICA DE ENFERMERÍA: Garantiza comodidad, confort e higiene de la paciente. Se encarga de preparar las condiciones adecuadas para el transporte de la paciente al destino final. FIN. Gestante con complicaciones recibe atención de Inducción/Conducción de trabajo de parto			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Indicación médica	Historia Clínica	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en la UCEO	Servicio de Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	<p>Inducción: Inicio artificial de contracciones uterinas que conducen a incorporación, dilatación cervical y nacimiento de un producto por vía vaginal mayor de 22 semanas</p> <p>Conducción o acentuación: generación artificial de contracciones uterinas adecuadas durante un trabajo de parto de inicio espontáneo o inducido.</p>		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Libro de actividades, hoja HIS, hoja de procedimiento, Cuaderno de cargo.		
ANEXOS (15)	Flujograma		



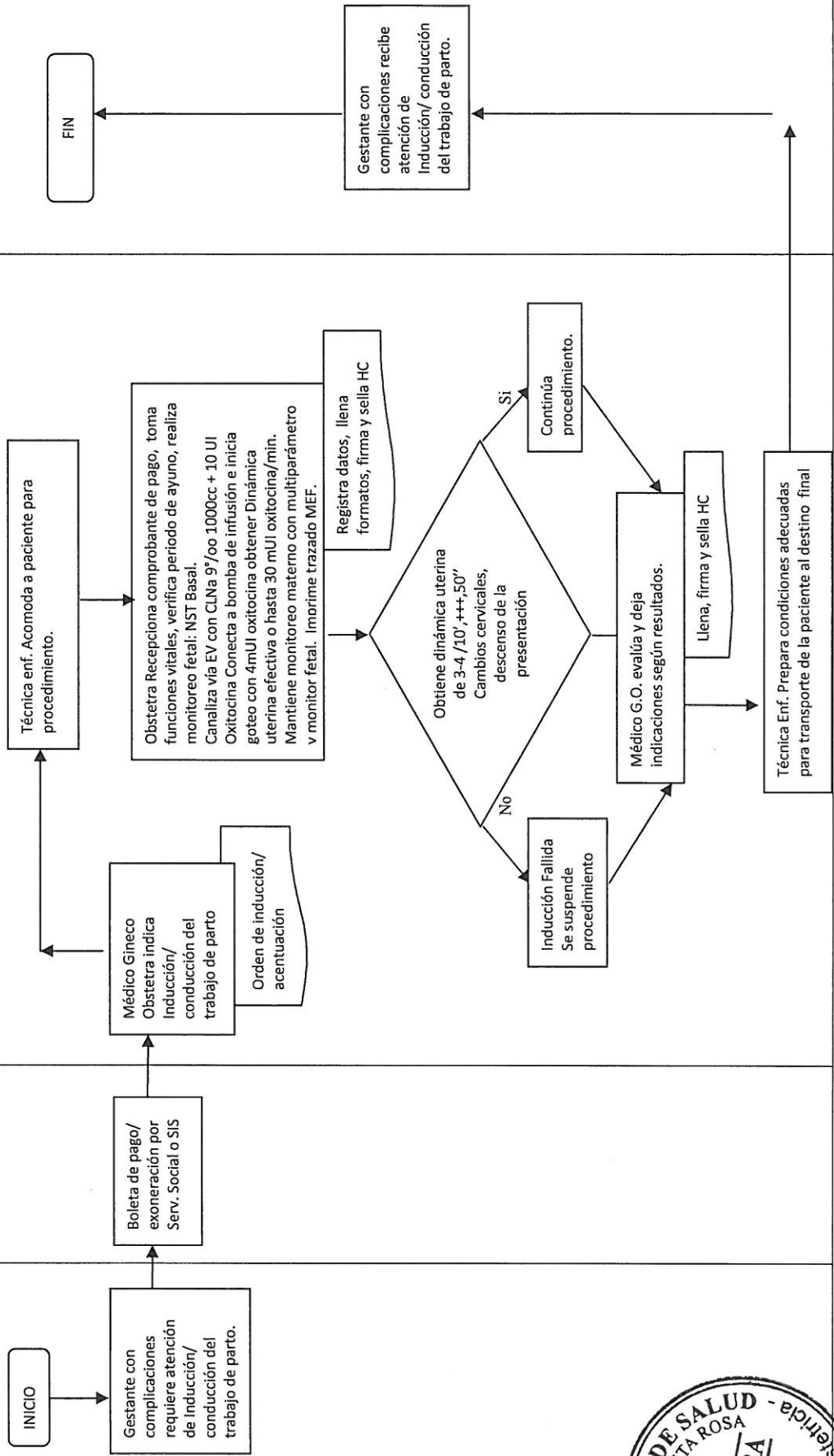
FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN LA UCCE DE INDUCCIÓN/CONDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO

UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES OBSTÉTRICOS

FIN

INICIO

CAJA/SERV. SOCIAL/SIS





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE MONITOREO FETAL INTRAPARTO (MIP)	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SMMF - UCEO-017
PROPÓSITO (5)	Disminuir morbilidad materno- fetal		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-2004MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004MINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de MIP ejecutados en el mes/Nº total de pacientes hospitalizadas en UCEO en el mes x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO	Jefatura de Gineco Obstetricia /Servicio de Medicina Materno Fetal
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			



INICIO:

Gestante con complicaciones en trabajo de parto requiere atención de Monitoreo Fetal Intraparto

Caja: Familiar realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS

Personal de caja: Registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Brinda comodidad y confort a la paciente para procedimiento.

OBSTETRA ESPECIALISTA:

. Recepciona comprobante de pago/SIS.

. Toma funciones vitales

. Verifica periodo de ayuno

Realiza trazado de MIP

- Con la gestante en decúbito dorsal, determinar el dorso fetal mediante las Maniobras de Leopold y coloca el transductor de la FCF (cardiotocógrafo) lo más cercano al corazón fetal, fijando con los cinturones o bandas autoadhesivas.
- Determina el fondo uterino y a 8cm. por debajo colocar el toco dinámetro fijando con las bandas autoadhesivas.
- El transductor de movimientos se le entrega a la gestante para que presione cada vez que perciba los movimientos de su bebé.
- Se registrará por 30 minutos con la paciente en posición semifowler. Dependiendo de las características del trazado, se podrá adoptar cambios de posición materna.

. Registra datos en hoja de procedimiento, cuaderno de actividades, hoja HIS y cuaderno de cargo.

. Realiza el Informe Cardiotocográfico y comunica a médico asistente de la unidad.

MEDICO GINECO- OBSTETRA :

• REALIZA EVALUACION DE LA PACIENTE Y HACE CORRELACION CLINICA CON EL MIP y deja indicaciones.

OBSTETRA ESPECIALISTA: Anexa informe a historia clínica y cumple con indicaciones médicas.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA:

Garantiza comodidad, confort e higiene de la paciente. Se encarga de preparar las condiciones adecuadas para el transporte de la paciente al destino final.

FIN: Gestante con complicaciones en trabajo de parto recibe atención de Monitoreo Fetal Intraparto. +++++¿¿ -

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Indicación médica	Historia Clínica	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)

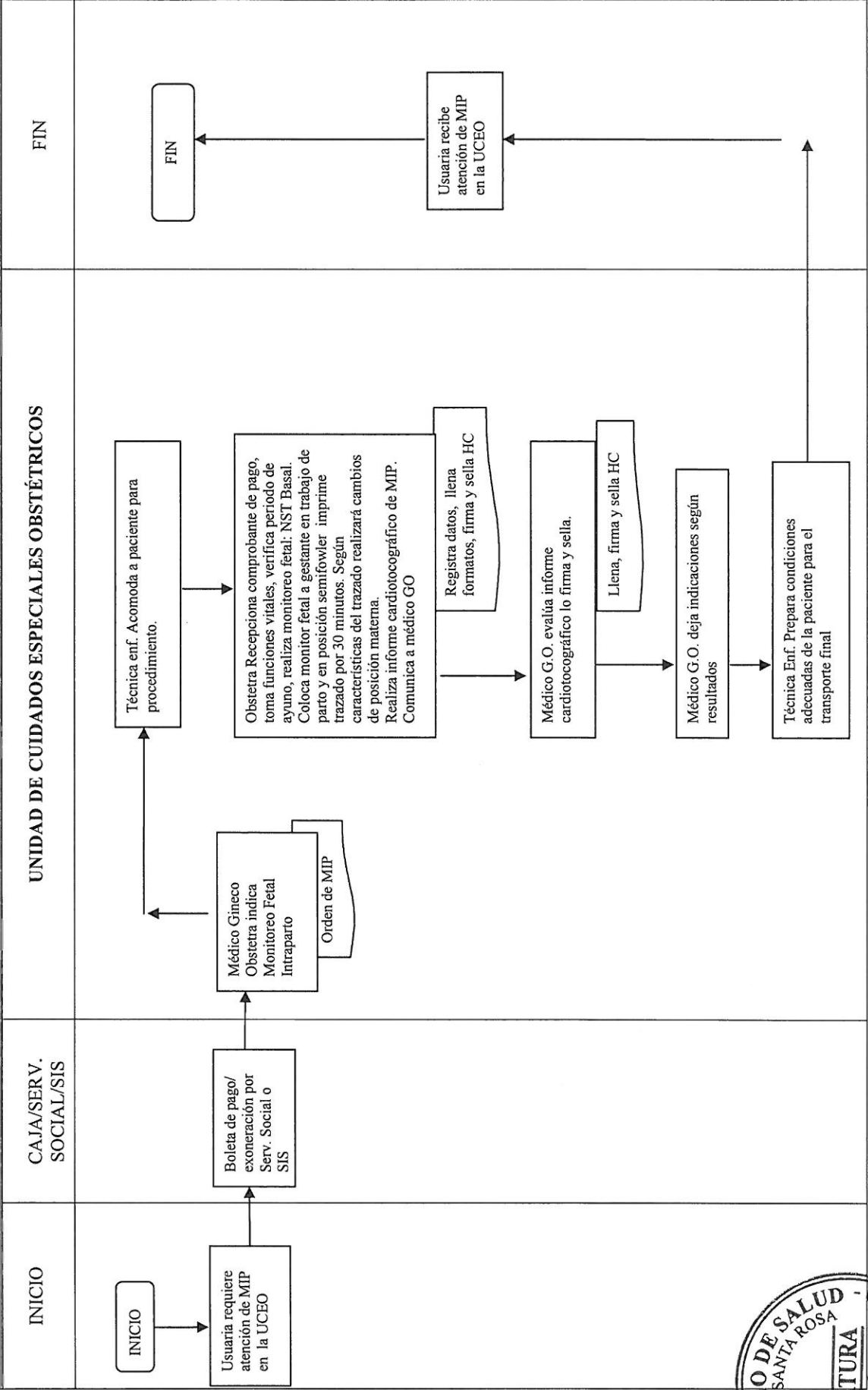
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en la UCEO	Servicio de	Diario	Manual



	Obstetricia		
DEFINICIONES (13)	MONITOREO INTRAPARTO: Evaluación de la FCF y su variación con las contracciones uterinas durante el trabajo de parto para valorar el estado fetal y detectar de forma precoz la hipoxia, con la intención de corregirla o evitarla antes de que sus efectos sean irreversibles.		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Libro de actividades, hoja HIS, hoja de procedimiento, Cuaderno de cargo.		
ANEXOS (15)	Flujograma		



FLUJOGRAMA DE ATENCION EN LA UCEO DE MONITOREO FETAL INTRAPARTO (MIP)



4.3.2 UNIDAD DE BIENESTAR FETAL (UBF)

Manual de Procesos y Procedimientos versión: 1.0			
 Ficha de Descripción de Procedimiento			
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE MONITOREO FETAL: NST		
	FECHA (3): MARZO 2015		
	CÓDIGO (4) MMF – UCEO - 018		
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DEL MONITOREO FETAL NST		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, servicio social , caja ,estadística, SIS		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSa, que estableció la “Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva”. • Resolución Ministerial N° 668-20041MINSa, que aprobó las “Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva”. • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las “Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva”. • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: “La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)”. • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSa, que aprobó el “Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006”. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)		
FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)		
Nº de NST ejecutados en el mes/Nº total de gestantes hospitalizadas /ambulatorios en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura de Gineco-Obstetricia/ Servicio de Medicina Materno Fetal
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSa/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSa, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO: Usuaría requiere atención en Monitoreo Fetal :NST Caja: Usuario realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS Obstetrix : Recepciona a la paciente en la Unidad de Bienestar Fetal Obstetrix : Toma funciones vitales Obstetrix : Verifica periodo de ayuno Obstetrix : Realiza Monitoreo Fetal : NST 1.. Con la gestante en decúbito dorsal, determinar el dorso fetal mediante las Maniobras de Leopold y colocar el traductor de la FCF (cardiotocógrafo) lo más cercano al corazón fetal, fijando con los cinturones o bandas autoadhesivas. 2. Determinar el fondo uterino y a 8cm. por debajo colocar el toco dinámetro fijando con las bandas autoadhesivas. 3. El traductor de movimientos se le entrega a la gestante para que presiones cada vez que percibe los			



movimientos de su bebé.

4. Se registrará más o menos 10 minutos en esa posición.

5. Realizar cambios de posición de la madre, decúbito lateral izquierda o semifowler, registrando más o menos 10 minutos en cada posición. Dependiendo de las características del trazado, se podrá adoptar otros cambios de posición.

6. Si se observa un trazo lineal sin reactividad espontánea se procederá a estimular al feto con estimador vibroacústico, más o menos a la altura de la cabeza. La respuesta será con el incremento de la I.B. en mayor o igual de 15 latidos y con una duración de igual o mayor de 3 minutos.

7. Si no hay respuesta se puede repetir hasta tres veces con un período de más o menos de 20 minutos.

8. El estimador manual se cogerá levemente de la cabeza y del fondo uterino con ambas manos y se realizará ligeros movimientos por espacio de un minuto y si es reactivo la respuesta será de inmediata con una aceleración de 15 latidos por 15 segundos.

9. Se podrá prolongar el trazado hasta por 50 minutos, si se encuentra alguna alteración que implique riesgo fetal.

Obstetrix : Registra datos en Informe Cardiotocografico, hoja de procedimiento, cuaderno de seguimiento, hoja HIS

Medico :Evalúa e interpreta NST

Obstetrix : anexa informe a historia clínica en caso de hospitalización y/o Entrega informe Cardiotocografico a usuaria .

Usuaría: Regresa a servicio de atención inicial.

FIN

ENTRADAS (11)

NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)

NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en Monitoreo Fetal	Servicio de Gineco Obstetricia	Diario	Manual

DEFINICIONES (13)

Procedimiento mediante el cual la institución realiza el monitoreo fetal de la usuaria que lo requiera. Consiste en la monitorización electrónica de la frecuencia cardíaca fetal estudiando las características de las mismas, así como también las modificaciones que ocurren durante los movimientos fetales.

NST: Test No estresante

ARO: Alto Riesgo Obstétrico

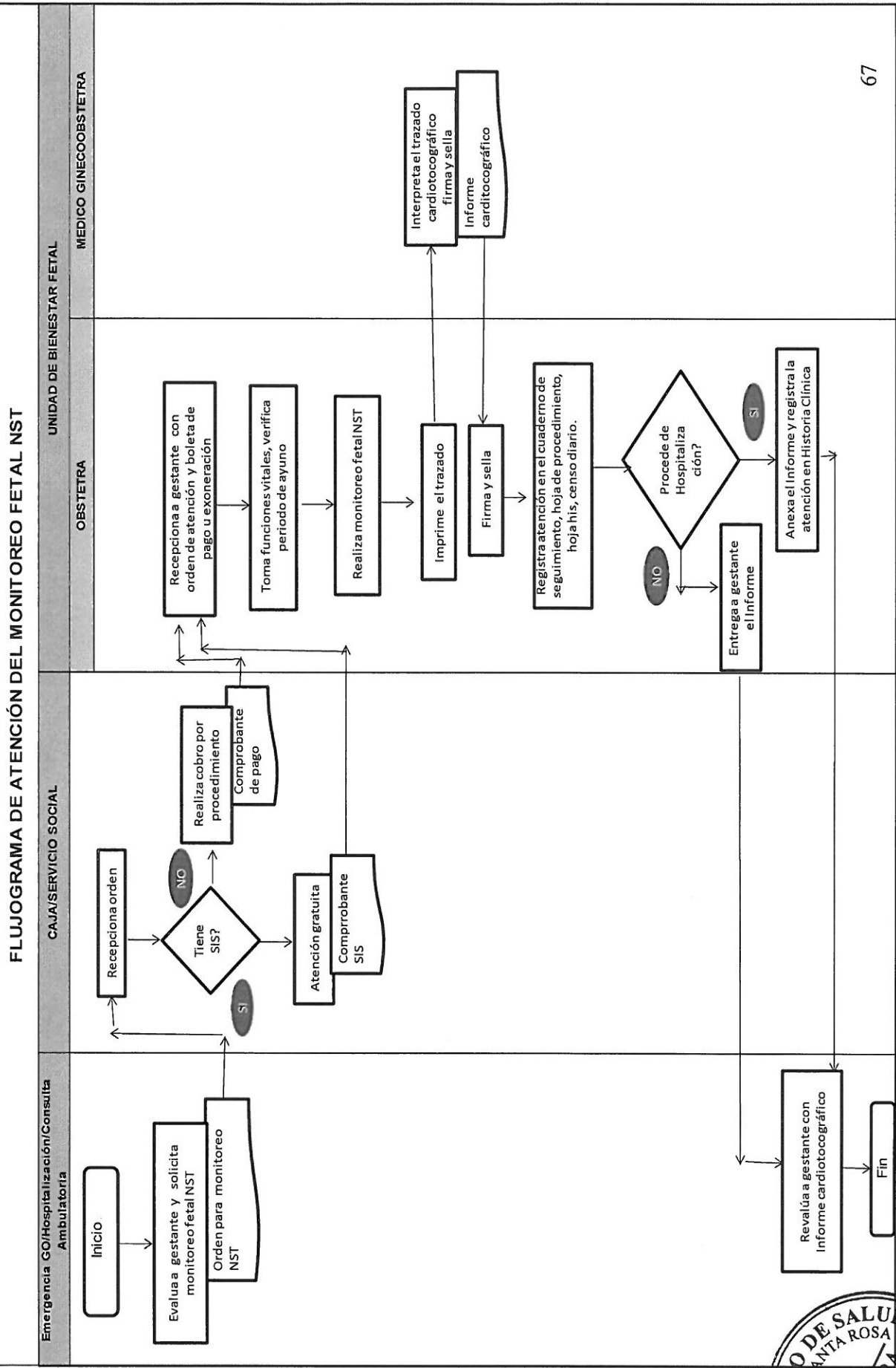
REGISTROS (14)

Historia Clínica (pacientes Hospitalizados) Comprobante de pago/ atención SIS, censo diario, hoja de HIS, cuaderno de seguimiento, hoja de procedimiento, informe cardiotocográfico.

ANEXOS (15)

Flujograma







Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE MONITOREO FETAL: CST	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	MMF – UBF - 019

PROPÓSITO (5)	: LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DEL MONITOREO FETAL CST
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, servicio social , caja ,estadística, SIS
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-2004MINSa, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004MINSa, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSa, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006".

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	UENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de CST ejecutados en el mes/Nº total de gestantes hospitalizadas /ambulatorios en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSa/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSa, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva. 			

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)
<p>INICIO :</p> <p>Usuaría requiere atención en Monitoreo Fetal CST</p> <p>Caja: Usuario realiza procedimiento de pago/ trámite del SIS Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS</p> <p>Obstetrix : Recepciona a la paciente en la Unidad de Bienestar Fetal</p> <p>Obstetrix : Toma funciones vitales</p> <p>Obstetrix : Verifica periodo de ayuno</p> <p>Obstetrix : Realiza trazado inicial : NST</p> <p>Obstetrix ; Canaliza vía segura con catéter intravenoso n° 18-20 / CIna 9o% 1000cc + 10UI de Oxitócina</p> <p>Obstetrix: Conecta bomba de infusión con línea de flujo a vía segura y procede a regularizar goteo hasta tener un patrón de 3 -4 contracciones por cada 10 minuto</p> <p>Obstetrix: Una vez logrado una Dinámica Uterina: : 3-4/10\50"/+++ procede a imprimir registro CST.</p>



Obstetrix : Registra datos en Informe Cardiotocografico, hoja de procedimiento, cuaderno de seguimiento, hoja HIS
 Medico :Evaluá e interpreta CST
 Obstetrix :Anexa informe a historia clínica en caso de hospitalización y/o Entrega informe Cardiotocografico a usuaria .
 Usuaría: Regresa a servicio de atención inicial.
FIN

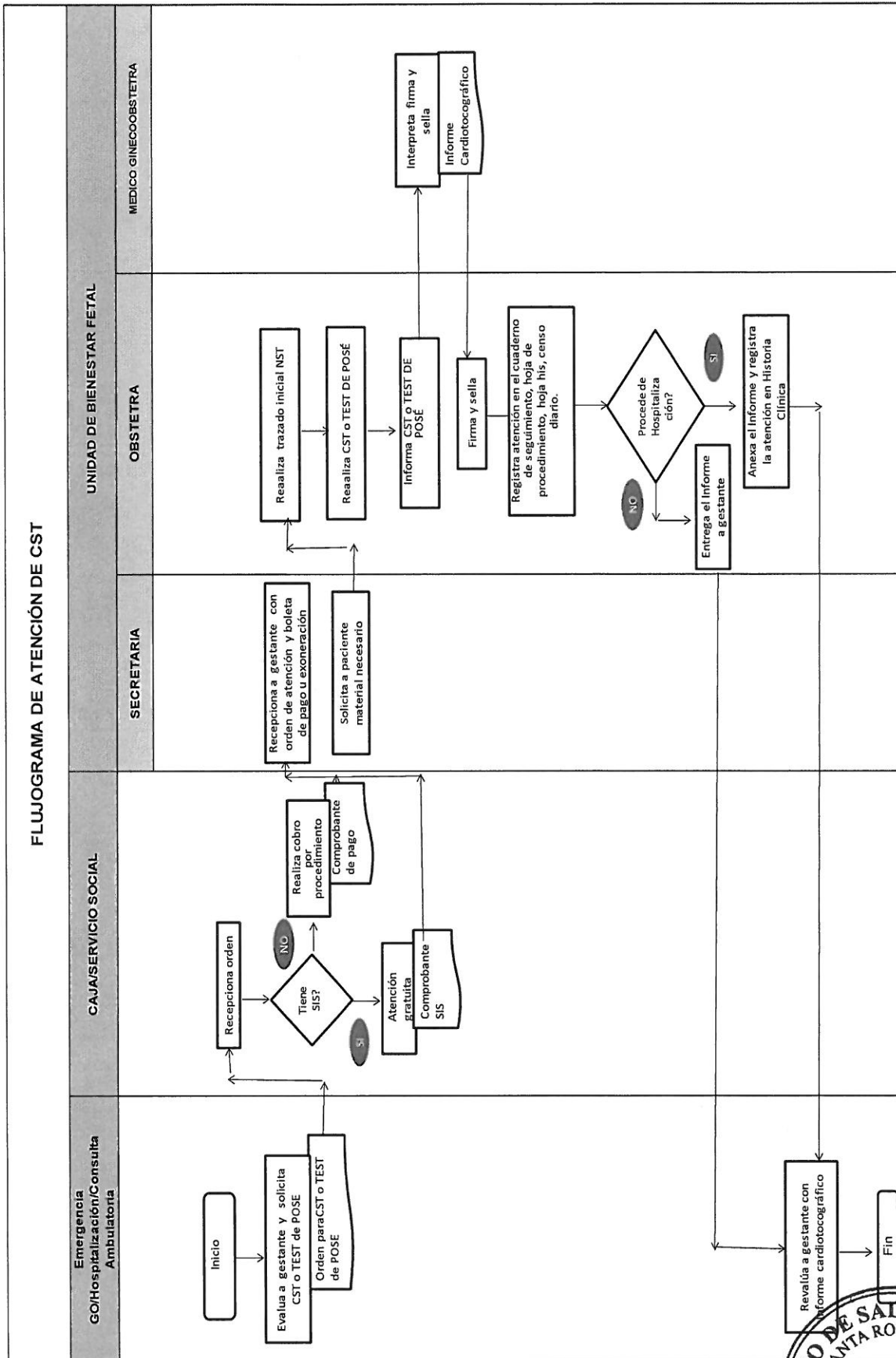
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en Monitoreo Fetal: CST	Servicio de Gineco-Obstetricia	Diario	Manual

DEFINICIONES (13)	<p>NST: Test No Estresante => Consiste en la monitorización electrónica de la frecuencia cardíaca fetal estudiando las características de las mismas, así como también las modificaciones que ocurren durante los movimientos fetales.</p> <p>CST: Test Estresante => Procedimiento implica la producción de contracciones uterinas inducidas y observación de las repercusiones que estas tienen sobre el trazado de la FCF.</p> <p>ARO: Alto Riesgo Obstétrico</p>		
REGISTROS (14)	Historia Clínica (pacientes Hospitalizados) Comprobante de pago/ atención SIS, censo diario, hoja de HIS, cuaderno de seguimiento, hoja de procedimiento, informe cardiotocografico.		
ANEXOS (15)	Flujograma – Consentimiento Informado		



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE CST





Ficha de Descripción de Procedimiento

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

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE ECOGRAFIA OBSTETRICA Y GINECOLOGICA	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	MMF – UBF - 020

PROPÓSITO (5)	: LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA ECOGRAFIA OBSTETRICA Y GINECOLOGICA
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, servicio social , caja ,estadística, SIS
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSa, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSa, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSa, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006".

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	UENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de Ecografía ejecutados en el mes/Nº total de gestantes ò pacientes ginecológicas hospitalizadas /ambulatorios en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia

NORMAS (9)

- Directiva N° 007- MINSa/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa
- RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa.
- R.M N° 668-2004/MINSa, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO:

Inicio : Usuaría requiere atención en Ecografía Obstétrica/ Ginecológica
Caja: Usuario realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS
Secretaría : Recepciona a la paciente en la Unidad de Bienestar Fetal
Secretaría : Solicita material necesario para ecografía.
Medico : Realiza Ecografía Obstétrica /Ginecológica
Secretaría: Digita in forme de Ecografía Obstétrica/Ginecológica
Medico : firma y sella informe ecográfico.
Secretaría: Anexa informe ecográfico a historia en caso de hospitalización y/o entrega informe a usuaría
Usuaría: Regresa a servicio de atención inicial.
FIN: Usuaría recibe atención de Ecografía obstétrico/ginecológica

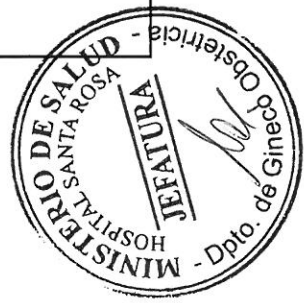
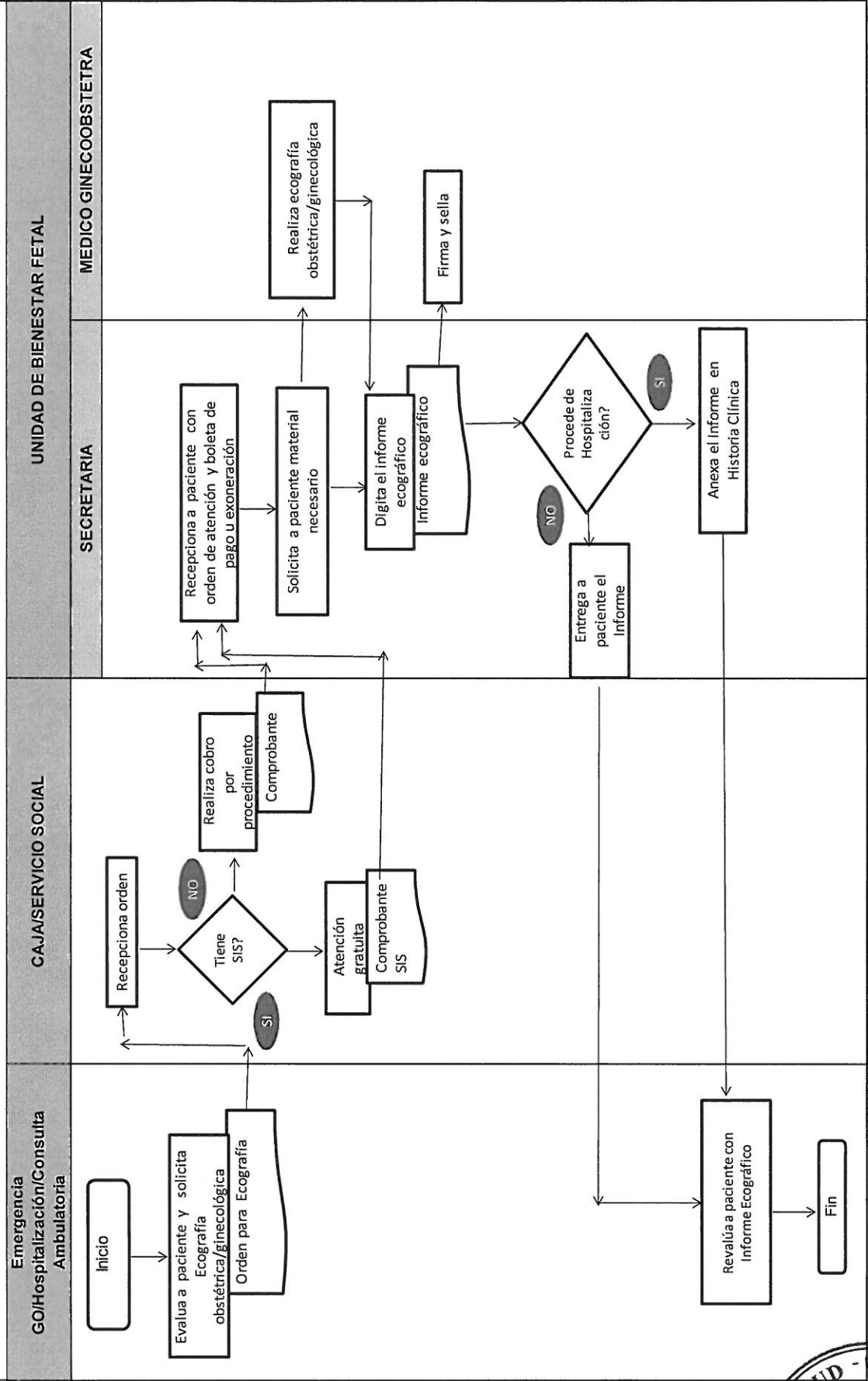


ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en Ecografía Obstétrica/Ginecológica	Servicio de Gineco-Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la ecografía obstétrica / ginecológica de la usuaria que lo requiera. ECO-OBST.: Ecografía Obstétrica ECO-DOPPLER: Ecografía Obstétrica Doppler PBF: Perfil Biofísico ARO: Alto Riesgo Obstétrico		
REGISTROS (14)	Historia Clínica (pacientes Hospitalizados) Comprobante de pago/ atención SIS.		
ANEXOS (15)	Flujograma- Consentimiento Informado para Ecografía Genética y/o Morfológica		



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN PARA ECOGRAFÍA





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE HISTEROSONOGRAFIA	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	MMF – UBF - 021

PROPÓSITO (5)	: LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA HISTEROSONOGRAFIA
ALCANCE (6)	: Departamento de Gineco- Obstetricia, servicio social , caja ,estadística, SIS
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-2004MINSa, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004MINSa, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSa, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006".

INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	UENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de histerosonografia ejecutados en el mes/Nº total de pacientes ginecológicas hospitalizadas /ambulatorios en el mes x 100	Porcentaje (%)	Estadística	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSa/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSa, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva. 			

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)
<p>INICIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • INICIO : Usuaría requiere atención en Histerosonografía Caja: Usuario realiza procedimiento de pago/ tramite del SIS Personal de caja: registra y entrega comprobante de pago/comprobante de atención SIS Secretaría : Recepciona a la paciente en la Unidad de Bienestar Fetal Secretaría : Solicita material necesario para Histerosonografía Medico : Realiza Histerosonografía <p>El procedimiento es similar a un examen ginecológico. La paciente es ubicada en la mesa de examen, sobre su espalda, con las rodillas dobladas o con los pies sostenidos en estribos, y se introduce un espéculo en la vagina. Luego se hace asepsia cérvix y se introduce en la misma un catéter. Se retira el espéculo y Luego, la solución salina comienza a llenar la cavidad uterina, las trompas de Falopio y la cavidad peritoneal a través del catéter y por medio del ultrasonido se van visualizando las imágenes</p>



- Al finalizar el procedimiento, se retira el catéter y la paciente puede sentarse.
- Este examen sólo puede generar molestias menores

Secretaria: Digita informe de Histerosonografía

Medico : firma y sella informe de Histerosonografía.

Secretaria: Anexa informe de Histerosonografía a historia en caso de hospitalización y/o entrega informe a usuaria

Usuaría: Regresa a servicio de atención inicial.

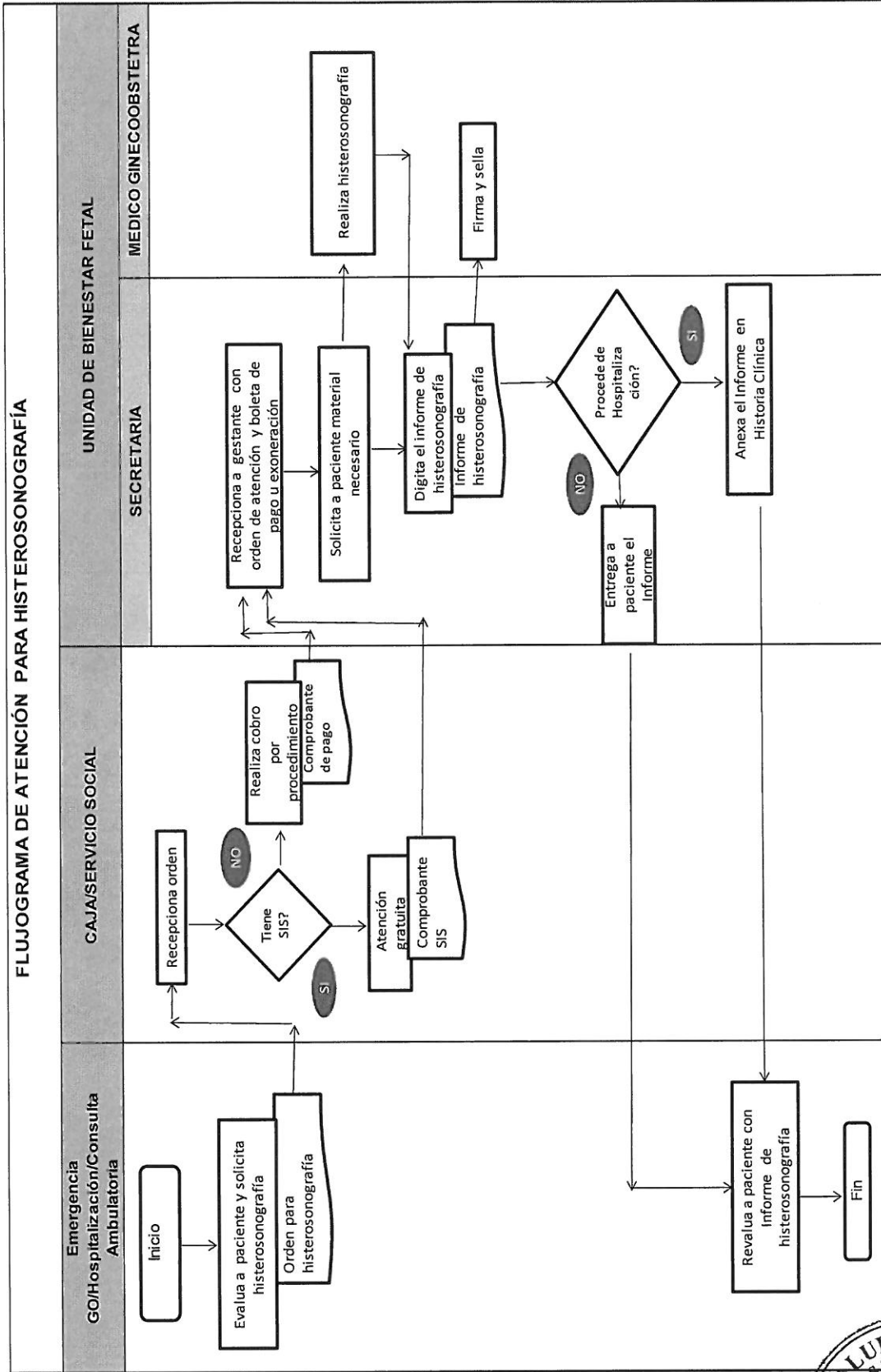
FIN: Usuaría recibe atención de Histerosonografía

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado


SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en Histerosonografía	Servicio de Gineco-Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual la institución realiza la Histerosonografía		
REGISTROS (14)	Historia Clínica (pacientes Hospitalizados) Comprobante de pago/ atención SIS.		
ANEXOS (15)	Flujograma- Consentimiento Informado de Histerosonografía		



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN PARA HISTEROSONOGRAFÍA



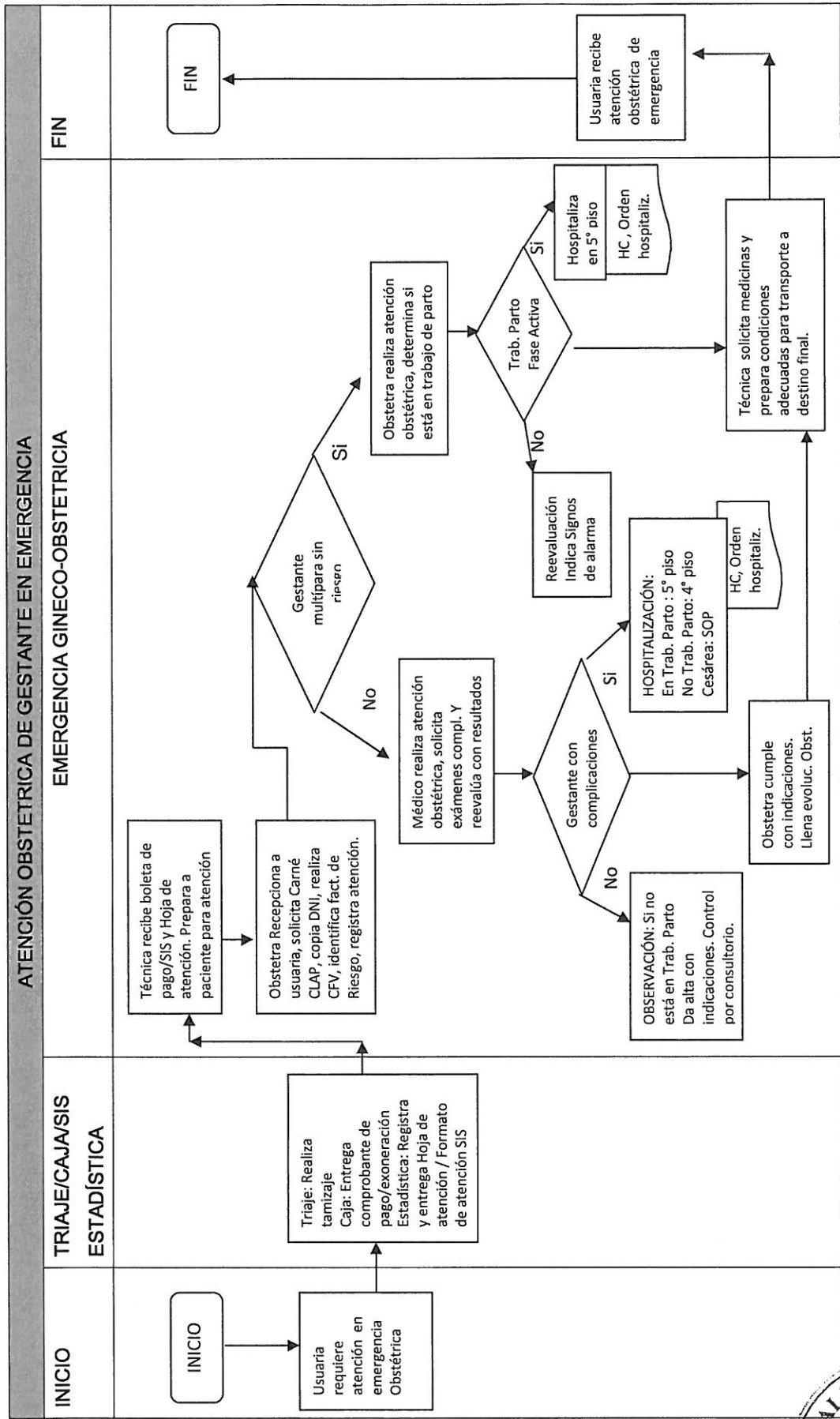
4.4 SERVICIO DE OBSTETRICIA

Manual de Procesos y Procedimientos versión: 1.0			
 Ficha de Descripción de Procedimiento			
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(2)	ATENCIÓN DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA DE GESTANTES		
	FECHA (3): MARZO 20 15 CÓDIGO (4) SO-022		
PROPÓSITO (5)	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención en emergencia de las usuarias que lo requieran .		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco –obstetricia, triaje, Servicio Social, caja, estadística y vigilancia		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • D.S N° 013-2002-SA-Aprueba Reglamento de Ley N°27657 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de atenciones de gestantes en emergencia en el mes/ Nº total de atenciones ejecutadas en el mes x100	Porcentaje (%)	Estadística Libro de registro de Emergencia	Jefatura del Departamento Gineco-obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Usuaria requiere atención en emergencia obstétrica</p> <p>Vigilancia : Personal orienta y ayuda a la usuaria</p> <p>TRIAJE: (turno día)realiza tamizaje de pacientes</p> <p>Caja:</p> <p>Usuaria realiza procedimiento de pago/exoneración; en caso de ser de emergencia, acompañante realiza procedimiento mientras usuaria es atendida</p> <p>Personal registra y entrega comprobante de pago /exoneración a la usuaria</p> <p>Estadística:</p> <p>Técnico registra u solicita contrato SIS y entrega hoja de atención de emergencia</p> <p>Servicio de Obstetricia ,Emergencia:</p> <p>Técnica Recepciona ticket de atención o solicita formato SIS</p> <p>Obstetra: Recepciona a la paciente, solicita CLAP Carnet original , fotocopia de DNI toma de funciones vitales, identifica factores de riesgo, según el caso deriva a médico y la registra en el libro de emergencia.</p> <p>Si usuaria no presenta factores de riesgo , evalúa y registra en hoja de atención. Si esta en trabajo de parto fase activa, hospitaliza a centro obstétrico(elabora papeleta de hospitalización, solicita H.C. verifica análisis actualizado, apertura partograma, verifica y completa CLAP .Si esta en pródromo de trabajo de parto, fase latente, inicio de trabajo de parto indica observación ,explica signos de alarma y PPO de emergencia .coordina con servicio social de emergencia(día)</p> <p>Médico realiza atención de gestante con factor de riesgo</p> <p>Médico define observación, alta u Hospitalización de gestante</p> <p>OBSTETRA HOSPITALIZA MULTIPARA SIN FACTOR DE RIESGO</p>			



En caso de Observación			
Médico indica órdenes de apoyo al diagnóstico			
Obstetra orienta a usuaria para cumplimiento de órdenes, apertura hoja de evolución, control de funciones vitales, controles obstétricos e inicio de tratamiento según sea el caso.			
Médico reevalúa con resultados			
Médico define alta u hospitalización			
EN CASO DE ALTA:			
Médico entrega indicaciones. Obstetra :indica signos de alarma			
Médico dispone hospitalización de paciente			
Gestante realiza proceso de hospitalización Obstetra coordina con 4ª o 5ª piso verifica historia clínica completa y medicamentos ,cumple indicaciones medicas			
FIN: Usuaria recibe atención en emergencia obstétrica			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en emergencia	Servicio de Obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	Procedimiento mediante el cual la institución realiza atención en emergencia de la usuaria que lo requiera IEC: Información, Educación y Comunicación ARO: Alto riesgo obstétrico		
REGISTROS (14)	Hoja de atención de emergencia, Historia Clínica de emergencia, comprobante de pago, ticket de consulta, censo diario, hoja CLAP, carné perinatal , formato de receta médica, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, formatos de SIS.		
ANEXOS (15)	Flujograma		







Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE PARTO EUTOCICO	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SO-023
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA ATENCION DE PARTO EUTOCICO DE LAS USUARIAS QUE LO REQUIERAN		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco-Obstetricia, servicio de Obstetricia, servicio de Neonatología		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N 771-20041MINSa que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva" • Resolución Ministerial N 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y reproductiva." 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de partos eutócicos atendidos en el mes / Nº de partos atendidos en el mes X 100	Porcentaje (%)	Estadística SIP	Jefatura del Departamento Gineco-Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSa/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSa . • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSa, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva. 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Usuaría ingresa procedente de emergencia, consultorio u hospitalización</p> <p>TÉCNICA DE ENFERMERÍA: ubica a parturienta en sala de dilatación, sala de partos o UCEO según indicación</p> <p>MEDICO GO / OBSTETRA: recepciona y atiende a la parturienta en fase activa de trabajo de parto.</p> <p>OBSTETRA: registra a paciente en censo diario y libro de registro, revisa HC e indicaciones.</p> <p>MEDICO GO: evalúa, diagnostica deja indicaciones, registra sus atenciones en HC</p> <p>OBSTETRA: evalúa realiza control obstétrico, cumple indicaciones médicas, registra atención en HC</p> <p>MÉDICO GO / OBSTETRA: monitoriza periodo de dilatación y expulsivo</p> <p>MÉDICO GO / OBSTETRA: realiza atención del parto</p> <p>TÉCNICA DE ENFERMERÍA: traslada a paciente a las diferentes unidades de centro obstétrico, realiza preparación física de usuaria, tramita órdenes de análisis y solicita medicamentos en farmacia</p> <p>MÉDICO NEONATÓLOGO: realiza atención inmediata de recién nacido.</p> <p>OBSTETRA realiza identificación del RN, realiza certificado de nacimiento y hoja pelmatoscópica.</p> <p>Registra atención de parto en libro de registro</p> <p>MÉDICO GO / OBSTETRA: realiza episiorrafia o sutura de desgarro de ser necesario</p> <p>OBSTETRA: realiza evaluación del puerperio inmediato</p> <p>MÉDICO GO: evalúa púérpera indica pasar a hospitalización de puerperio</p> <p>TÉCNICA DE ENFERMERÍA: traslada púérpera a unidad de hospitalización</p>			



Usuaría recibe atención de parto eutócico.			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención de parto	Hospitalización de Puerperio	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	SIP: Sistema informático perinatal HC: Historia Clínica.		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Comprobante de pago/ atención SIS, hoja de HIS, libro de registro, Registro de atención.		
ANEXOS (15)	Flujograma		





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION A LA GESTANTE HOSPITALIZADA	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	SO-024
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA EN LA ATENCIÓN A LA GESTANTE HOSPITALIZADA		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco-Obstetricia, hospitalización Alto Riesgo Obstétrico ARO		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de gestantes hospitalizadas/ Nº de pacientes atendidos en el mes X 100	Porcentaje (%)	Estadística	SIP
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Gestante requiere atención en hospitalización (ARO) Usuaría es hospitalizada en consulta externa o emergencia CAJA: Paciente realiza procedimiento de pago/ trámite de SIS, Personal de caja registra y entrega comprobante de pago/Comprobante de SIS. TÉCNICA DE ENFERMERÍA: Recepciona gestante y la historia clínica la ubica en su unidad brinda confort y comodidad, recoge muestras de exámenes auxiliares y los lleva a laboratorio, Rx. ecografía bienestar fetal según prescripción médica y recoge sus resultados. OBSTETRA: evalúa a gestante, realiza control obstétrico, administra tratamiento indicado, realiza consejería en salud integral, registra atenciones en historia clínica, registra ingresa en libro de hospitalización y censo diario. MÉDICO GINECO OBSTETRA: realiza visita médica, evalúa a gestante deja indicaciones, solicita exámenes auxiliares, medicamentos, programa para SOP, da alta, registra atención en historia clínica. OBSTETRA: pasa visita médica con GO, cumple tto, si programa a SOP realiza consentimiento informado para cesárea o legrado, anestesia, lista de chequeo cirugía segura, coordina con obstetra de centro</p>			



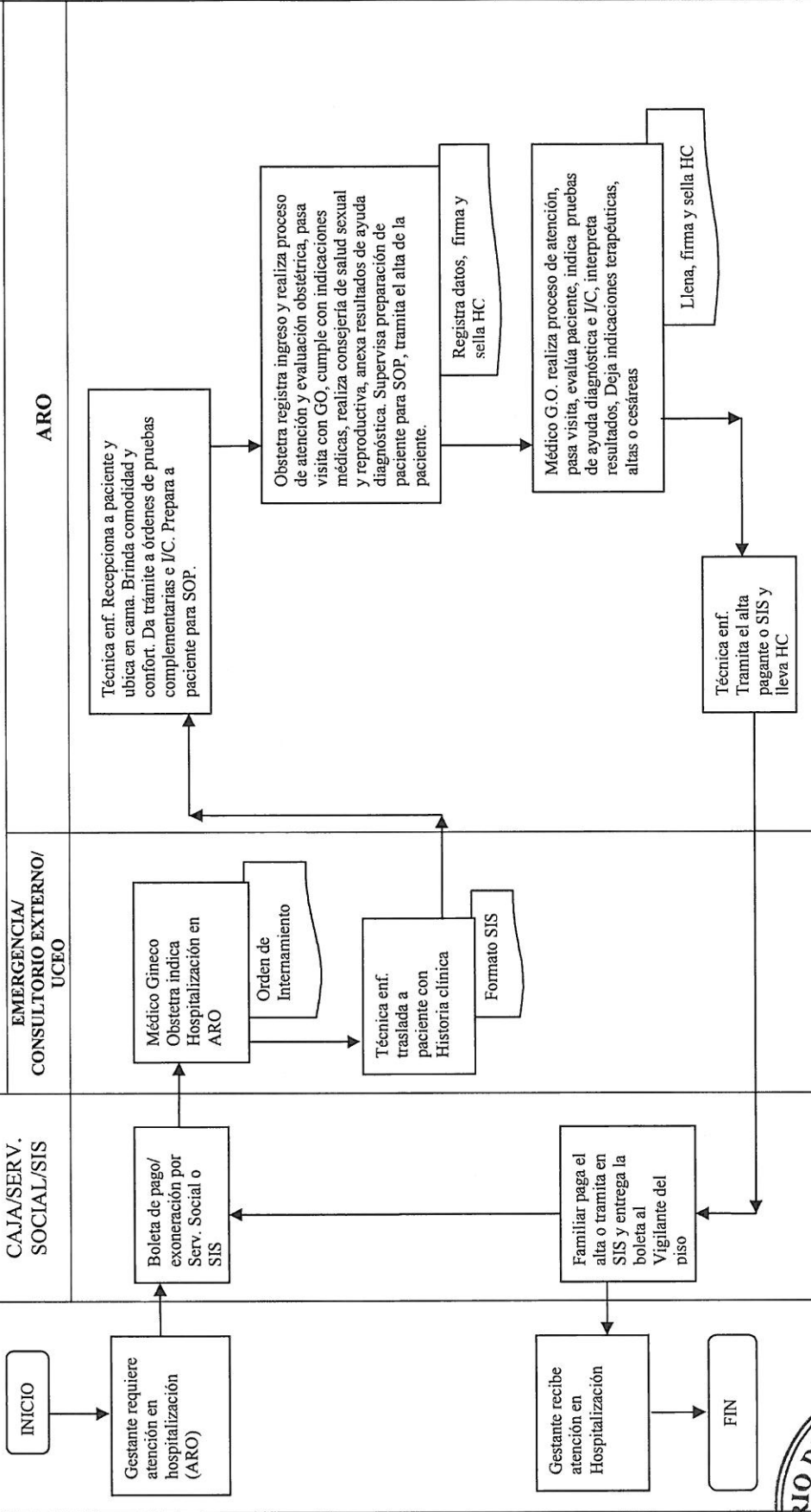
obstétrico para elaboración de certificado de nacimiento y hoja pelmatoscópica, historia clínica perinatal y registra en HCl. Si usuaria de alta realiza trámite de alta, supervisa a técnica de enfermería trámite de alta y preparación física de paciente para SOP.
TÉCNICA DE ENFERMERÍA: realiza preparación física .y traslada a paciente con HC a SOP, si alta, gestante pagante papeleta de alta a contabilidad HC al SIP, se informa a familiar que vaya a caja, gestante con SIS: HC y papeleta de alta a oficina de seguro.
PERSONAL DE CAJA: verifica cuenta y emite boleta de pago.
Vigilante: recibe boleta de pago y gestante se retira con familiar
FIN

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Papeleta de hospitalización	Emergencia Consultorio	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención a gestante hospitalizada	Domicilio y control posterior SOP Centro Obstétrico	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	HC: Historia Clínica SOP: Sala de operaciones		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Comprobante de pago/ atención SIS, hoja de HIS, cuaderno de seguimiento, Registro de atención.		
ANEXOS (15)	Flujogramas		



ATENCIÓN A LA GESTANTE HOSPITALIZADA (ARO)

SERVICIO DE OBSTETRICIA





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION A LA GESTANTE HOSPITALIZADA MENOR DE 14 AÑOS	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	SO-025
PROPÓSITO (5)	LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA EN LA ATENCIÓN A LA GESTANTE HOSPITALIZADA		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco-Obstetricia, hospitalización Alto Riesgo Obstétrico ARO		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de gestantes < 14 años hospitalizadas/ Nº de pacientes atendidos en el mes X 100	Porcentaje (%)	Estadística	SIP
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Gestante menor de 14 años requiere atención en hospitalización Usuaría es hospitalizada de consulta externa o emergencia CAJA: Paciente realiza procedimiento de pago/ trámite de SIS, Personal de caja registra y entrega comprobante de pago/Comprobante de SIS. TÉCNICA DE ENFERMERÍA: Recepciona gestante y la historia clínica la ubica en su unidad brinda confort y comodidad, recoge muestras de exámenes auxiliares y los lleva a laboratorio, Rx ecografía bienestar fetal según prescripción médica y recoge sus resultados. OBSTETRA: evalúa a gestante, realiza control obstétrico, administra tratamiento indicado, realiza consejería en salud integral, registra atenciones en historia clínica, registra ingresa en libro de hospitalización y censo diario. MÉDICO GINECO OBSTETRA: realiza visita médica, evalúa a gestante deja indicaciones, solicita exámenes auxiliares, medicamentos, programa para SOP, da alta, registra atención en historia clínica. OBSTETRA: pasa visita médica con GO, cumple tto, si programa a SOP realiza consentimiento informado</p>			



para cesárea o legrado, anestesia, lista de chequeo cirugía segura, coordina con obstetra de centro obstétrico para elaboración de certificado de nacimiento y hoja pelmatoscópica, historia clínica perinatal y registra en HC. Si usuaria de alta realiza trámite de alta, supervisa a técnica de enfermería trámite de alta y preparación física de paciente para SOP.

TÉCNICA DE ENFERMERÍA: realiza preparación física .y traslada a paciente con HC a SOP, si alta, gestante pagante papeleta de alta a contabilidad HC al SIP, se informa a familiar que vaya a caja, gestante con SIS: HC y papeleta de alta a oficina de seguro.

OBSTETRA: toma datos a gestante adolescente menor de 14 años hospitalizada.

Secretaria: redacta oficio a la fiscalía de turno solicitando la entrevista con el fiscal.

Secretaria de dirección General: recibe el oficio

OBSTETRA: verifica que en HC haya 02 copias de partida de nacimiento o DNI, 02 copias del DNI del padre, madre o tutor, verifica informe social, psicológico, médico

Fiscal de familia de turno: visita y entrevista a la menor

MÉDICO GO : firma acta de fiscal

OBSTETRA: completa datos del acta de entrega. Entrega el expediente completa a Jefa del Servicio de Obstetricas/ obstetra coordinadora.

JEFA DEL SERVICIO DE OBSTETRICAS verifica que el expediente este completo y entrega el original a secretaria del servicio, archiva duplicado.

SECRETARIA: redacta y tipea oficio de expediente y lleva a Dirección General.

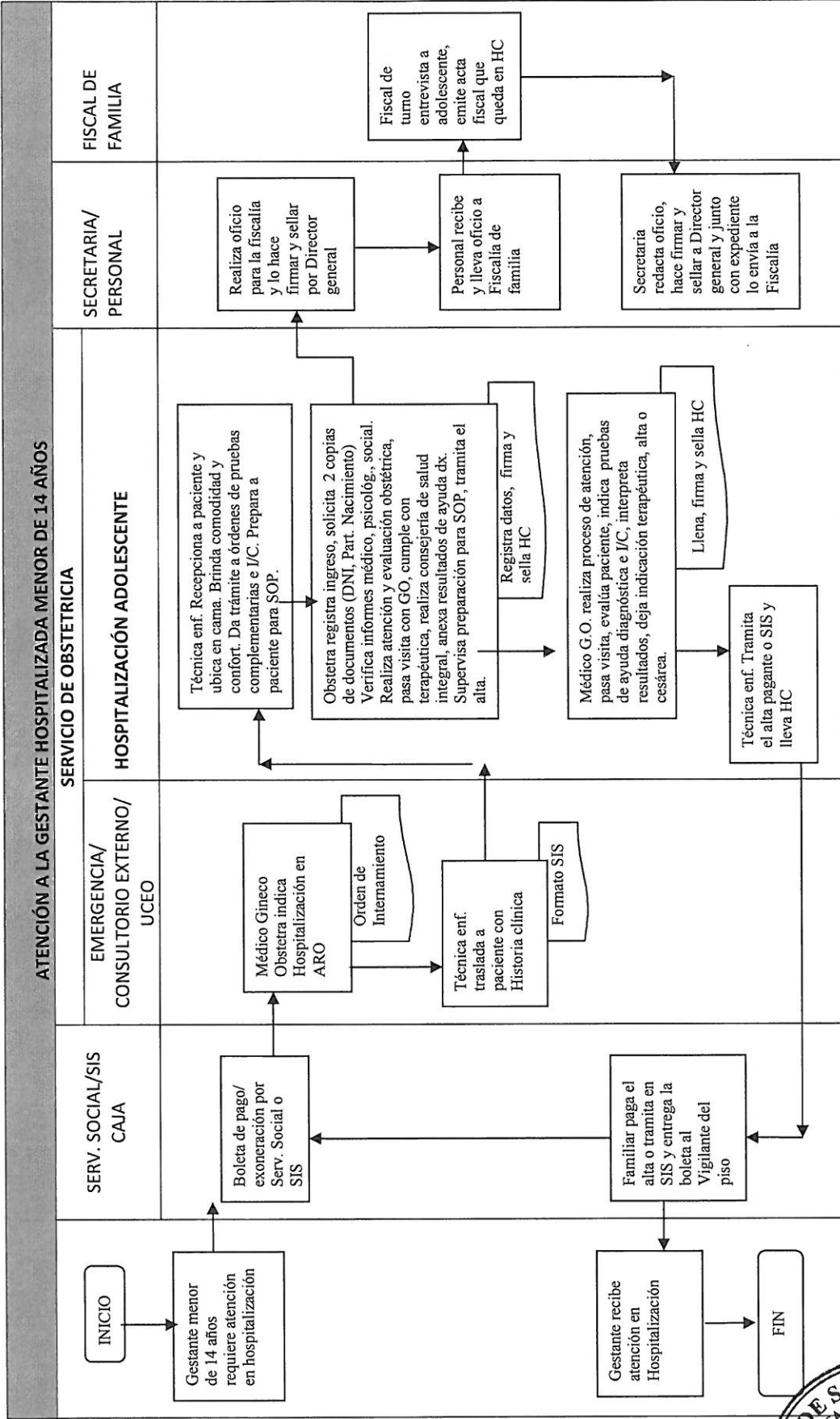
SECRETARIA: recoge expediente y oficio firmado por Director general, lo lleva a mesa de partes.

PERSONAL DE MESA DE PARTES: lleva oficio y expediente a fiscalía respectiva.

FIN: Gestante adolescente menor de 14 años recibe atención según ley.

ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Papeleta de hospitalización	Emergencia Consultorio	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención a gestante hospitalizada	Domicilio y control posterior SOP Centro Obstétrico	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	HC: Historia Clínica SOP: Sala de operaciones		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Comprobante de pago/ atención SIS, hoja de HIS, cuaderno de seguimiento, Registro de atención.		
ANEXOS (15)	Flujogramas		







Ficha de Descripción de Procedimiento

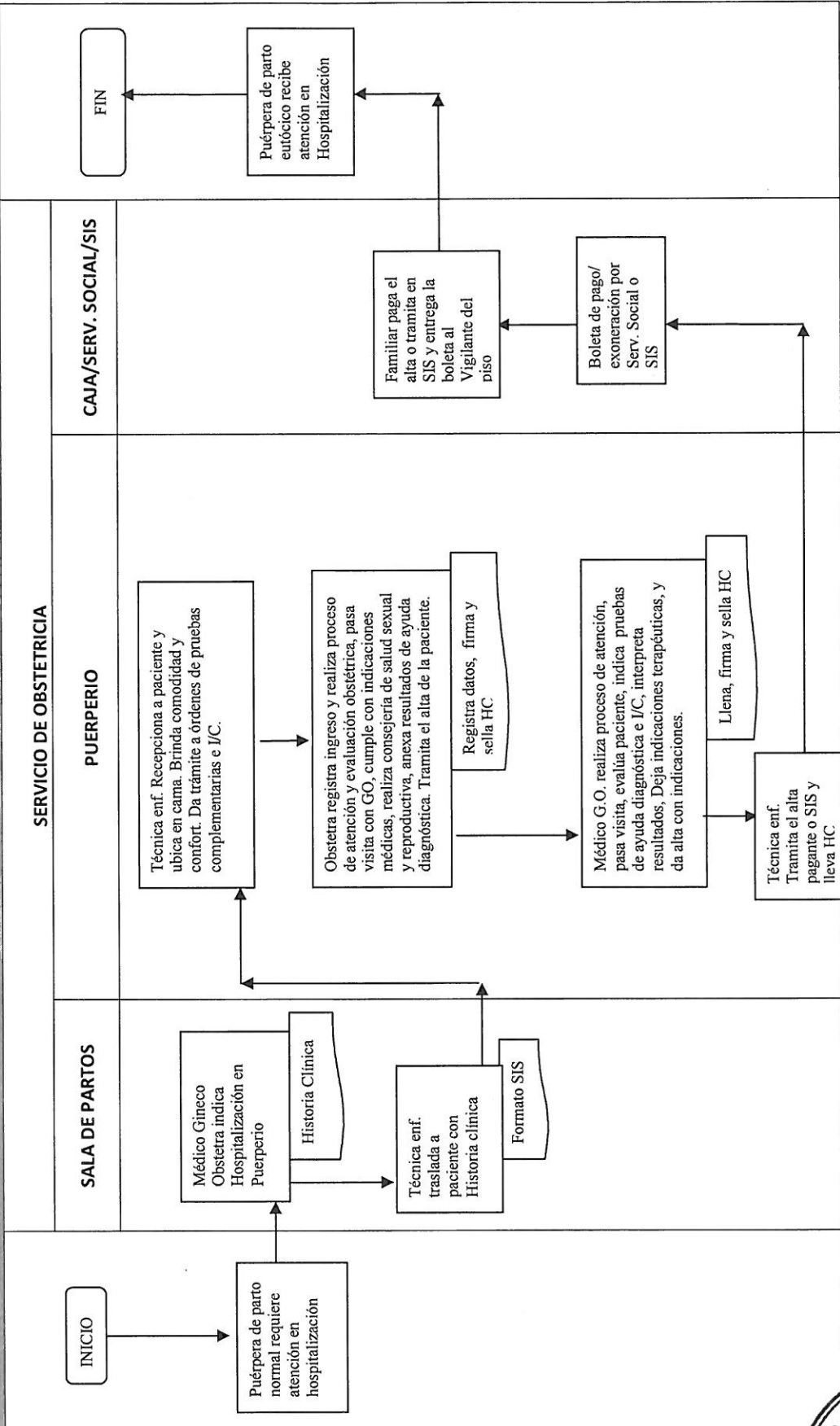
Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION A LA PUÉRPERA DE PARTO NORMAL	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	SO-026
PROPÓSITO (5)	LOGR: LOGRAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA EN LA ATENCIÓN A LA PUÉRPERA DE PARTO NORMAL .		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco-Obstetricia, Servicio de Obstetricia		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004-2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Departamento de Gineco-Obstetricia, Servicio de Obstetricia	Porcentaje (%)	Estadística	Departamento de Gineco Obstetricia SIP
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva. 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>Inicio: Técnica de enfermería: recepciona y ubica a la puérpera en su unidad. Médico GO / Obstetra atiende a puérpera Obstetra: evalúa, diagnostica, cumple indicaciones médicas, registra sus atenciones en historia clínica. Registra a puérpera en libro de hospitalización Médico GO: evalúa diagnóstica y deja indicaciones en HC, firma y sella Obstetra: realiza visita médica con GO, cumple tratamiento indicado, registra en HC y/o realiza trámite de alta. Realiza charlas educativas a la puérpera. Realiza consejería en planificación familiar, administra MAC. Supervisa a técnica de enfermería trámite de alta. Técnica de enfermería: ordena unidad de puérpera, da comodidad y confort, tramita exámenes auxiliares. Puérpera de alta pagante lleva papeleta de alta a tesorería, HC a SIP. Puérpera con SIS: HC y papeleta de alta a oficina de seguros. PNP recoge hoja pelmatoscópica y hace segunda toma de huella plantar del RN y dactilar de la madre. Vigilante: recibe boleta de pago y usuaria se retira con familiar. FIN</p>			



ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
ATENCION DE PUÉRPERA DE PARTO NORMAL	Domicilio y control posterior	Diario	Verbal
DEFINICIONES (13)	MAC: Método anticonceptivo SIP: Sistema informático perinatal		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Comprobante de pago/ atención SIS, hoja de HIS, cuaderno de seguimiento, Registro de atención.		
ANEXOS (15)	Flujogramas		



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN A LA PUERPERA DE PARTO NORMAL





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCIÓN DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	SO-027
PROPÓSITO (5)	Brindar atención integral a la gestante, logrando que la madre/ familia desarrolle estrategias y habilidades que contribuyan a un embarazo, parto y Puerperio sin complicación, disminuyendo de la mortalidad y morbilidad materno perinatal.		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco Obstetricia, Otras unidades orgánicas y público usuario.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none">• Ley N° 26842 - Ley General de Salud.• Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° Pacientes que culmina el programa/ N° Pacientes ingresan al programa	Atención	Libro de Registro Estadística	Departamento de Gineco Obstetricia
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none">• Guías de atención, manual de organización y funciones del Dpto. de Gineco - Obstetricia			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO Solicitar Psicoprofilaxis Obstétrica - Paciente nuevo o continuador Captación de gestantes para Psicoprofilaxis en Consultorios externos de gineco Obstetrica, Consultorio de adolescente, Monitoreo fetal, Ecografía, Triage. Registro de las gestantes, y selección de horario - Aula de Psicoprofilaxis/ Obstetra Especialista Regresa a su casa y regresa de acuerdo a su cita programada - Domicilio / Gestante Registro en el cuaderno de atención y apertura de carnet de atención / Obstetra Especialista Se realiza seis sesiones secuenciales de preparación, acuerdo a la programación del mes y a la guía de atención de Psicoprofilaxis - Gestante/Obstetra Especialista Cierre del programa de Psicoprofilaxis con el wawa Raymi y se otorga certificado de gestante preparada. Gestante/ Especialista Gestante preparada con sus seis sesiones concluidas – Fin			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Psicoprofilaxis Obstétrica solicitada	C. Externo - Gineco Obstetricia	Diario	Manual
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Gestante Preparada	Centro Obstétrico	Diario	Verbal
DEFINICIONES (13)	Conjunto de actividad teórica, física y psicológica, dirigidas a gestantes acompañantes, para generar hábitos y comportamientos adecuados en el embarazo, parto y puerperio.		
REGISTROS (14)	Formatos de Psicoprofilaxis, historia Clínica, libros de Registro de Psicoprofilaxis.		
ANEXOS (15)	Flujogramas Mapa global de procesos		








MAPA GLOBAL DE PROCESOS

Nombre del Procesos: Protección, Recuperación y Rehabilitación

Nombre del subprocesos: Recuperación y Rehabilitación de la Salud Servicios Intermedios

Nombre del Procedimiento: Atención de Psicoprofilaxis Obstétrica

SERVICIO USUARIO	INICIO	ADMISIÓN, CONSULTORIO EXTERNO,CONSULTORIO ADOLESCENTE, ECOGRAFIA	AMBIENTE DE PSICOPROFILAXIS Y ESTIMULACIÓN	FIN
PACIENTE NUEVO O CONTINUADOR	Solicitan atención en Psicoprofilaxis			
GESTANTE		Captación de gestantes para el programa de Psicoprofilaxis 	Registro en el Cuaderno de captación de gestantes clasificación de horarios	
GESTANTE				Regresa a su y retorna a la cita
OBSTETRA			Registro y apertura de carnet de Psicoprofilaxis	
GESTANTE			Realización de las 6 sesiones de Psicoprofilaxis de acuerdo a la guía	
GESTANTE				Gestante preparada





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(2)	ATENCIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	SO – UCEO - 028
PROPÓSITO (5)	Potenciar el desarrollo sensorial del niño por nacer y fortalecer el vínculo de la madre, padre y/o miembros de la familia.		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco Obstetricia, otras unidades orgánicas público usuario.		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° pacientes que culmina el programa pacientes que ingresan al programa	Atención	Libro de registro - Estadística	Jefe Servicio - Dpto Gineco Obstetricia
NORMAS (9)			
Guía de atención, Manual de organización y Funciones del Dpto de Gineco-Obstetricia			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Solicitar Estimulación Prenatal - Paciente nuevo o continuador 2) Captación de gestantes para Estimulación Prenatal en Consultorios externos de gineco Obstetrica, Consultorio de adolescente, Monitoreo fetal, Ecografía, Triaje. 3) Registro de las gestantes, y selección de horario - Aula de Psicoprofilaxis/ Obstetra Especialista 4) Regresa a su casa y regresa de acuerdo a su cita programada - Domicilio / Gestante 5) Registro en el cuaderno de atención y apertura de carnet de atención en EPN / Obstetra Especialista 6) Se realiza seis sesiones secuenciales de preparación, acuerdo a la programación del mes y a la guía de atención de EPN - Gestante/Obstetra Especialista 7) Cierre del programa de EPN con el wawa Raymi y se otorga certificado de gestante preparada. Gestante/ Especialista 8) Gestante preparada con sus seis sesiones concluidas – FIN 			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Estimulación Prenatal solicitada	C. Externa- Gineco Obstetricia	Diaria	Manual



SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Gestante Preparada	Centro obstétrico	Diaria	Manual
DEFINICIONES (13)	Actividad dirigida para potenciar el desarrollo sensorial del niño por nacer y fortalecer el vínculo afectivo entre niño, los padres y los miembros de la familia.		
REGISTROS (14)	Formato de EPN, historia Clínica, Libro de registro de EPN		
ANEXOS (15)	: Mapa Global de procesos Atención de estimulación Prenatal.		







MAPA GLOBAL DE PROCESOS

Nombre del Procesos: Protección, Recuperación y Rehabilitación

Nombre del subprocesos: Recuperación y Rehabilitación de la Salud Servicios Intermedios

Nombre del Procedimiento: Atención de Estimulación Prenatal

SERVICIO USUARIO	INICIO	ADMISIÓN, CONSULTORIO EXTERNO,CONSULTORIO ADOLESCENTE, ECOGRAFIA	AMBIENTE DE PSICOPROFILAXIS Y ESTIMULACIÓN	FIN
PACIENTE NUEVO O CONTINUADOR	Solicitan atención en EPN			
GESTANTE		Captación de gestantes para el programa de EPN	Registro en el cuaderno de captación de gestantes clasificación de horarios	
GESTANTE				Regresa a su y retorna a la cita
OBSTETRA			Registro y apertura de carnet de EPN	
GESTANTE			Realización de las 6 sesiones de EPN de acuerdo a la guía	
GESTANTE				Gestante preparada





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	Orientación y Consejería en Planificación Familiar y Cáncer Cérvico uterino en PVVS	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SO - 029
PROPÓSITO (5)	Lograr la eficacia y eficiencia de la Consejería en Planificación Familiar y Cáncer cérvico uterino.		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Caja, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
Nº de pacientes que reciben consejería en PPF y CaCu/Nº de pacientes atendidos en el mes x 100	Porcentaje (%)	Cuaderno de actividades de la UCEO Libro de Partos	Salud Reproductiva ESPCITS
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Paciente requiere consulta especializada por médico infectólogo Caja: Paciente realiza procedimiento de pago/ trámite de SIS, Personal de caja registra y entrega comprobante de pago/comprobante SIS Técnica: Recepciona al paciente en consultorio de ESPCITS deriva con médico especialista. Médico: Brinda atención especializada a paciente Obstetra: Registra paciente en cuaderno de atención, historia clínica, libro de seguimiento de ITS, hoja HIS Obstetra: Realiza consejería en planificación familiar, uso consistente de preservativo, consejería en cáncer cérvico uterino Obstetra: Elabora receta para entrega de preservativos</p>			



<p>Obstetra: Deriva paciente a toma de Papanicolaou Paciente: Regresa a su domicilio para retornar a los 10 días para entrega de resultados. Obstetra: Cita al paciente para control posterior. FIN</p>			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Consejería en planificación familiar y cáncer de cuello uterino	Domicilio y control posterior	Diario	Verbal
DEFINICIONES (13)	MAC: Método anticonceptivo PVVS: Paciente viviendo con VIH/SIDA CaCu: Cáncer cérvico uterino		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, hoja HIS, comprobante de pago/atención SIS, cuaderno de seguimiento, Registro de atención.		
ANEXOS (15)	Mapa global de proceso		



Nombre del Proceso: Protección, Recuperación y Rehabilitación

Nombre del subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud Servicios Intermedios

Nombre del Procedimiento: Consejería de Planificación Familiar y Cáncer cérvico uterino en PVVS

SERVICIO	CAJA	MEDICO INFECTOLOGO	OBSTETRA	FARMACIA
USUARIO				
PACIENTE REQUIERE CONSULTA EN ESPCITS	Paciente realiza procedimiento de pago/ tramite de SIS			
		Médico brinda atención especializada, solicita exámenes e indica tratamiento.	Realiza consejería en PF, cáncer cérvico uterino. Provee método anticonceptivo, brinda orden, se toma Papanicolaou	
				Entrega de medicamentos para tratamiento
			Paciente regresa a su domicilio con cita en 10 días para entrega de resultados	
			Paciente regresa a domicilio con cita para control posterior	





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN PACIENTES CON ITS	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	MPSO-030
PROPÓSITO (5)	Brindar orientación e información para la prevención de ITS		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, ESPCITS, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
pacientes que reciben consejería en ITS/ N° de pacientes atendidos en el mes X 100	Porcentaje (%)	Estadística	Salud Reproductiva, ESPCITS
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Paciente requiere consulta especializado por médico Infectólogo.</p> <p>CAJA: Paciente realiza procedimiento de pago/ trámite de SIS, Personal de caja registra y entrega comprobante de pago/Comprobante de SIS.</p> <p>TÉCNICA: Recepciona al paciente en consultorio de ESPECITS deriva con médico especializada a paciente con ITS.</p> <p>OBSTETRA: Registra paciente en libro de atención, historia clínica, libro de seguimiento de ITS, hoja HIS.</p> <p>OBSTETRA: Brinda consejería de prevención en ITS.</p> <p>OBSTETRA: Indaga búsqueda de contactos para tratamiento.</p> <p>OBSTETRA: Brinda orientación sobre uso correcto de preservativos femeninos y/o masculinos</p> <p>OBSTETRA: Elabora receta para entrega de preservativos.</p> <p>FARMACIA: Entrega de medicamentos para tratamiento</p> <p>OBSTETRA: Administra tratamiento según indicación médica.</p> <p>PACIENTE: Regresa a su domicilio para retornar entre 15 y 90 días para control posterior.</p>			



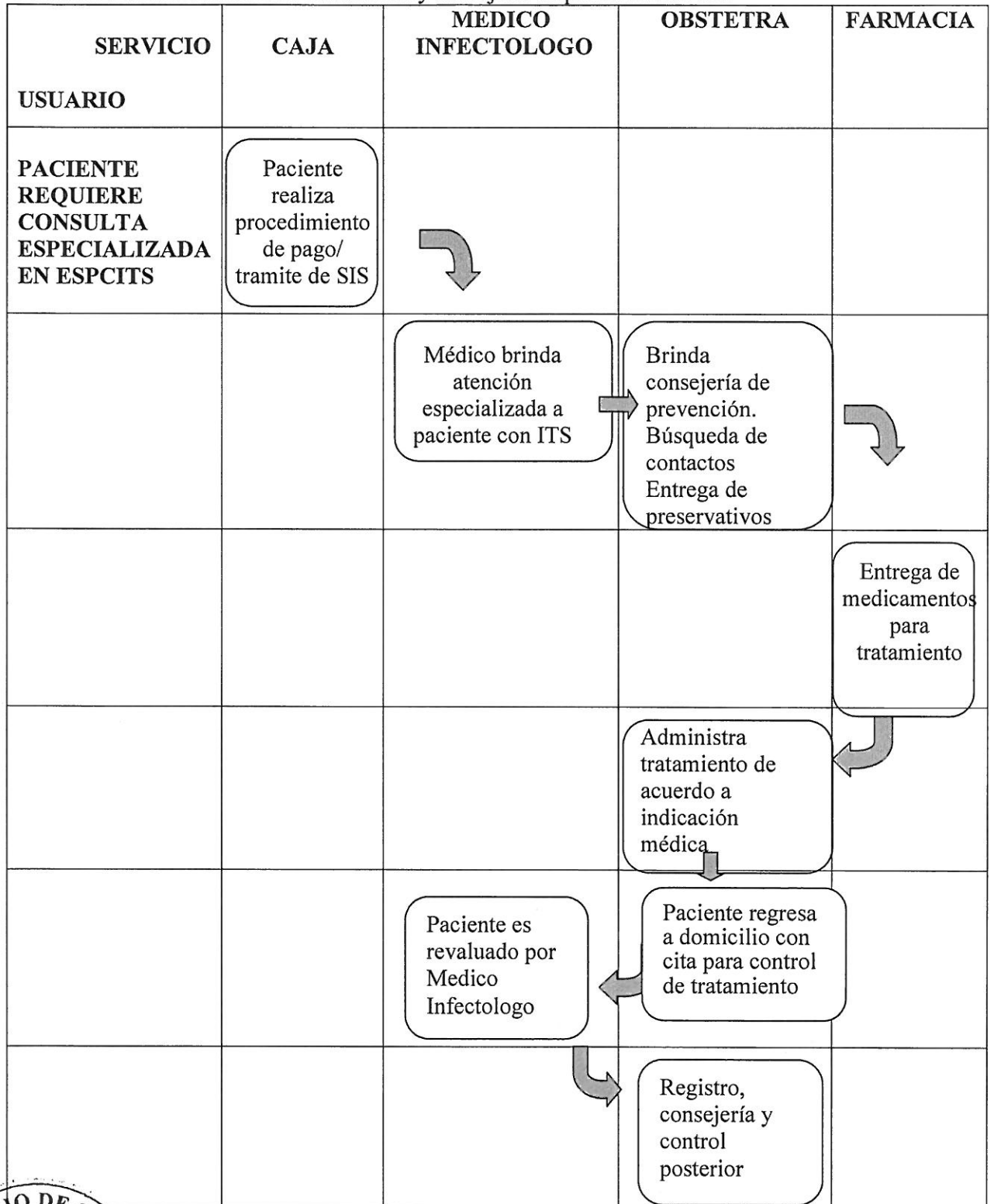
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Consejería en ITS	Domicilio y control posterior	Diario	Verbal
DEFINICIONES (13)	ITS: Infecciones de transmisión sexual VIH: Virus de inmunodeficiencia humana		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Comprobante de pago/ atención SIS, hoja de HIS, cuaderno de seguimiento, Registro de atención.		
ANEXOS (15)	Mapa global de proceso		



Nombre del Proceso: Protección, Recuperación y Rehabilitación

Nombre del subprocesos: Recuperación y Rehabilitación de la Salud Servicios Intermedios

Nombre del Procedimiento: Orientación y consejería en pacientes con ITS





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACION DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCIÓN SANITARIA Y ORIENTACIÓN A GESTANTE CON INFECCIÓN POR VIH/SÍFILIS	FECHA (3):	MARZO - 2015
		CÓDIGO (4)	SO - 031

PROPÓSITO (5)	: Evitar la transmisión vertical de VIH/Sífilis
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco-Obstetricia, ESPCITS, caja estadística, SIS.
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Ley N° 26626- Lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana

INDICES DE PERFORMANCE (8)

INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	UENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° de gestantes que reciben educación sanitaria/ N° de gestantes atendidos en el mes X 100	Porcentaje (%)	Estadística	SALUD REPRODUCTIVA ESPECITS

NORMAS (9)

- Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA
- RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa.
- R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva.
- NTS N° 108 -MINSA/DSP-V.01 Norma Técnica de Salud para la prevención de la Transmisión madre-niño del VIH y la Sífilis

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)

INICIO: Gestante con ELISA y/o VDRL positivo requiere consulta especializado por médico Infectólogo.
Caja: Paciente realiza procedimiento de pago/ trámite de SIS, Personal de caja registra y entrega comprobante de pago/Comprobante de SIS.
Técnica: Recepciona al paciente en consultorio de ESPCITS deriva con médico especialista.
Médico: Brinda atención especializada, solicita prueba confirmatoria e inicia tratamiento según resultados.
Obstetra: Registra gestante en cuaderno de atención, libro de registro de transmisión vertical, hoja HIS.
Obstetra: Realiza consejería de atención sanitaria de prevención de VIH/Sífilis.
Obstetra: Brinda consejería de planificación familiar (BTB-AQV).
Obstetra: Paciente firma consentimiento informado de AQV.
Obstetra: Coordina con ginecólogo para hospitalización de gestantes a las 38 semanas para culminar gestación.
Obstetra: En la etapa posparto realiza registro de recién nacido, verifica tratamiento antirretroviral de madre y recién nacido, vendaje de mamas, administración de supresión de lactancia, sucedáneos de leche materna.
Paciente: Regresa a su domicilio para retornar a los 10 a 15 días para control de recién nacido y control posterior.
FIN



ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Boleta de pago	Caja	Diario	Mecanizado

SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Orientación y Consejería en transmisión vertical	Domicilio y control posterior	Diario	Verbal
DEFINICIONES (13)	TV: Transmisión Vertical VIH: Virus de inmuno deficiencia humana		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, Comprobante de pago/ atención SIS, hoja de HIS, cuaderno de seguimiento, Libro de registro de trasmisión vertical de VIH/Sífilis.		
ANEXOS (15)	Mapa global de proceso 3		



MAPA GLOBAL DE PROCESOS

Nombre del Procesos: Protección, Recuperación y Rehabilitación

Nombre del subprocesos: Recuperación y Rehabilitación de la Salud Servicios Intermedios

Nombre del Procedimiento: Atención sanitaria y orientación al gestante con infección por VIH/Sífilis

SERVICIO	CAJA	MEDICO INFECTOLOGO	OBSTETRA	FARMACIA
USUARIO				
GESTANTE CON ELISA Y VDRL RECTIVO QUIERE CONSULTA EN ESPCITS	Gestante realiza procedimiento de pago/ tramite de SIS			
		Médico brinda atención especializada a gestante, solicita prueba confirmatoria, e inicia tratamiento.	Registra gestante en cuaderno de atención con libro de registro de TV. Realiza consejería de atención sanitaria.	
				Entrega de medicamentos para tratamiento
			Brinda consejería en PF - AQV. Gestante firma consentimiento informado	
			Coordina con ginecólogo para hospitalización de gestante a las 38 semanas para culminar	
		Paciente regresa a su domicilio con cita a ESPCITS tratamiento y control posterior	Realiza registro, verifica tratamiento antirretroviral, Vendaje de mamas, supresión de lactancia materna.	





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso (1): PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO(1)	ATENCION DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	FECHA (3):	MARZO 2015
		CÓDIGO (4)	SO - UCEO-032
PROPÓSITO (5)	Disminuir morbimortalidad materno- fetal		
ALCANCE (6)	Departamento de Gineco- Obstetricia, Servicio de Obstetricia, Estadística, SIS, Caja		
MARCO LEGAL (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842 - Ley General de Salud. • Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 771-20041MINSA, que estableció la "Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 668-2004IMINSA, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 495-97-SNDM, que aprobó las "Guías Nacionales de Atención en Salud Sexual y Reproductiva". • Resolución Ministerial N° 729-2003-SNDM, que aprobó el documento: "La Salud Integral: Compromiso de Todos - El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)". • Resolución Ministerial N° 195-2005/MINSA, que aprobó el "Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2004- 2006". 		
INDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
<p>Nº de consejerías de planificación familiar realizadas en el mes/Nº total de consejerías programadas en el mes x 100</p> <p>Nº de parejas protegidas /Nº total de programadas en el mes x 100</p> <p>Nº de toma de PAP realizadas en el mes/Nº total de atenciones en el mes x 100</p> <p>Nº de tamizaje de VBG realizadas en el mes/Nº total de atenciones en el mes x 100</p>	Porcentaje (%)	Estadística	Departamento de Gineco Obstetricia. Servicio de Obstetricia
NORMAS (9)			
Directiva N° 007- MINSA/OGPE-V-02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de gestión institucional. Aprobado mediante			



<p>Resolución Ministerial N° 317-2009/MINSA</p> <ul style="list-style-type: none"> • RD N°190-2015 –DG-HSR-IGSS, de fecha 27 de Marzo 2015 se aprueba el Manual de Organización y funciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Santa Rosa. • R.M N° 668-2004/MINSA, Aprueban el documento Guías Nacionales de atención integral de Salud Sexual y Reproductiva 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
<p>INICIO: Usuaría solicita método de Planificación Familiar.</p> <p>TRIAJE: Personal orienta y da ticket de atención</p> <p>CAJA: Usuaría continuadora realiza procedimiento de exoneración de consulta (atención gratuita), en caso de usuaria nueva paga procedimiento de apertura de historia clínica.</p> <p>ESTADISTICA: Técnico realiza la ubicación de historia clínica y lleva a consultorio de acuerdo al sistema informático, en caso de usuaria nueva entrega N° de historia clínica, registra sus datos para luego llevarla a consultorio.</p> <p>CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Técnica recepciona Historia Clínica 2. Técnica recepciona a usuaria realiza triaje 3. Técnica prepara y entrega Historia Clínica a obstetra. <p>OBSTETRA</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Realiza proceso de atención a usuaria que solicita atención en planificación familiar-salud sexual y reproductiva. 5. Realiza la historia clínica resumida. 6. Descarta gestación, solicita en caso necesario examen de diagnóstico de embarazo 7. Realiza orientación y consejería en PF y entrega folletería 8. Administra método de planificación familiar, de acuerdo a la norma técnica, elegido por la usuaria 9. Llena receta del método elegido y firma. 10. Llena la cita en tarjeta de usuaria y si es nueva apertura una tarjeta y le entrega. 11. Complementa la atención integral en salud sexual y reproductiva de acuerdo a norma: toma PAP, realiza examen de mamas, tamizaje de VBG, etc. 12. Realiza manejo de efectos secundario de los métodos. 13. Llena y firma Historia Clínica y registra en HIS 14. Registra atención en formato de consolidado diario 15. Realiza el movimiento de insumos en Kardex y verifica el stock. 			
FIN			
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Ticket de consulta	Caja	Diario	Mecanizado
SALIDAS (12)			



NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Atención en Planificación Familiar	Domicilio	Diario	Manual
DEFINICIONES (13)	MAC: Método Anticonceptivo		
REGISTROS (14)	Historia Clínica, hoja HIS, ticket de consulta, formato de receta, formato de exámenes de apoyo al diagnóstico, hoja de consolidado de atención, cuadernos de reportes, kardex.		
ANEXOS (15)	Flujograma		



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

