



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional  
de Salud del Niño

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 009 - DG-INSN-2012

Lima, .....<sup>06</sup> de .....<sup>enero</sup> del 2012

Visto el Memorando, N° 003-DEAC-INSN-2012, mediante el cual la Jefatura del Departamento de Emergencia y Áreas Críticas propone la aprobación de un procedimiento que corresponde al Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud.

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02-“Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”, siendo uno de dichos documentos de gestión el Manual de Procesos y Procedimientos.

Que, la Jefatura del Departamento de Emergencia y Áreas Críticas con el Memorandum N° 003-DEAC-INSN-2012, solicita y remite la propuesta de aprobación de un (01) procedimiento, que corresponden al Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud, para lo cual acompaña la ficha de descripción del procedimiento, el flujograma y los formatos.

Con la opinión favorable de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la visación de la Oficina de Asesoría Jurídica.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar un (01) procedimiento del Departamento de Emergencia y Áreas Críticas correspondiente al Proceso de Protección, Recuperación y Rehabilitación de la Salud, denominado:

- Transporte de Paciente de Emergencia a UCI.

**Artículo 2°.-** La jefatura del Departamento de Emergencia y Áreas Críticas tiene la responsabilidad de cumplir y hacer cumplir la ejecución del mencionado procedimiento.

Regístrese y comuníquese:

RSA/ISL/CTS  
C.c. Dirección General  
Oficina de Secretaría  
Departamento de Emergencia y Áreas Críticas  
Archivo.

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Salud del Niño

  
Dr. ROBERTO LUIS CHIMABUKU AZATO  
Director General del INSN

www.isn.gob.pe

Av. Brasil 600  
Breña, Lima, 5 Perú  
Central (511) 3300066  
Fax (511) 425 - 1840  
insn@isn.gob.pe

**FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO**

PROCESO	<b>PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD</b>	
SUBPROCESO	<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	<b>Transporte de paciente de Emergencia a UCI</b>	FECHA:
		CODIGO:
PROPÓSITO	Transportar al paciente al Servicio de Cuidados Intensivos en condiciones seguras según patología y estado del paciente.	
ALCANCE	A los Órganos de Dirección, Control, Asesoría, Apoyo y de Línea	
MARCO LEGAL	▪ Ley del Ministerio de Salud N° 27657 y su Reglamento D.S N° 013-2002-SA	

**INDICES DE PERFORMANCE**

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de pacientes trasladados a UCI sobre el Número de pacientes con admisión a UCI	Porcentaje de pacientes trasladados a UCI	Registro de Emergencia Interconsultas respondidas	Servicio de Emergencia
Tiempo de traslado de paciente a la UCI al tomar conocimiento de la cama desocupada	Minutos	Registro de la UCI Lista de Chequeo de Transporte	Servicio de Cuidados Intensivos
Tiempo efectivo de traslado del paciente	Minutos	Registro de la UCI Lista de Chequeo de Transporte	Servicio de Cuidados Intensivos

**NORMAS**

- Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño R.M. N° 083-2010/MINSA.
- Manual de Organización y Funciones de Emergencias y Áreas Críticas R.D.N° 376-DG-INSN-2009.
- Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios R.M. N° 489-2005/MINSA.
- Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud del Sector Público y Privado R.M. N° 579-2006/MINSA.

**DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

**INICIO**

1. Luego de examinar al paciente a solicitud del servicio de Emergencia, el Médico de la UCI admite su ingreso a la UCI e indica sus sugerencias.

**De la estabilización del paciente:**

2. El Médico y la Enfermera de Emergencia realizan el tratamiento hasta conseguir el mejor estado respiratorio, cardio-circulatorio, hemodinámico y neurológico posible dirigido a la estabilización de la vía aérea y del estado hemodinámico.(Anexo B)
3. En caso de haber transcurrido 2 horas como máximo, y de no lograrse aún la estabilización del paciente, el Médico de Emergencia comunica a la UCI.
4. El Médico de la UCI y de Emergencia determinan si procede el traslado en estas condiciones.
5. El Médico de Emergencia registra las acciones acordadas en la historia clínica.

**Del transporte del paciente a la UCI:**

6. El Médico de Emergencia Informa a Enfermería el traslado del paciente.
7. La Enfermera de Emergencia adjunta la interconsulta a la historia clínica y coordina el traslado del paciente, considerando que de no estar pendiente ningún examen auxiliar el traslado debe culminar a los 30 min. de tomado conocimiento de la cama desocupada.
8. La Enfermera de la UCI:



- 8.1 Confirma a Emergencia la cama desocupada e indica y registra la hora de la coordinación.  
 8.2 Habilita la unidad del paciente.
9. La Enfermera de Emergencia prepara al paciente para el traslado.
10. La Coordinadora de Emergencia solicita a Vigilancia la espera del ascensor para el traslado del paciente.
11. La Enfermera y Médico de Emergencia aplican la lista de chequeo verificando las condiciones en la cual se traslada al paciente y la firman. (Anexo C)
12. El Equipo de transporte conformado por el Médico y la Enfermera a cargo del paciente, y el Técnico, trasladan al paciente monitoreando el correcto funcionamiento de los equipos y vías.

**De la recepción del paciente en UCI**

13. El Médico de Emergencia reporta el diagnóstico y estado del paciente.  
 14. La Enfermera de la UCI instala al paciente en la cama asignada y registra el ingreso.  
 15. El Médico y la Enfermera de la UCI aplican la lista de chequeo y evalúan al paciente. (Anexo C)

**FIN**

**ENTRADAS**

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Autorización de ingreso a UCI	Médico de la UCI	Variable	Manual

**SALIDAS**

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Registro de ingreso de paciente en UCI	UCI	Variable	Manual

**DEFINICIONES:**

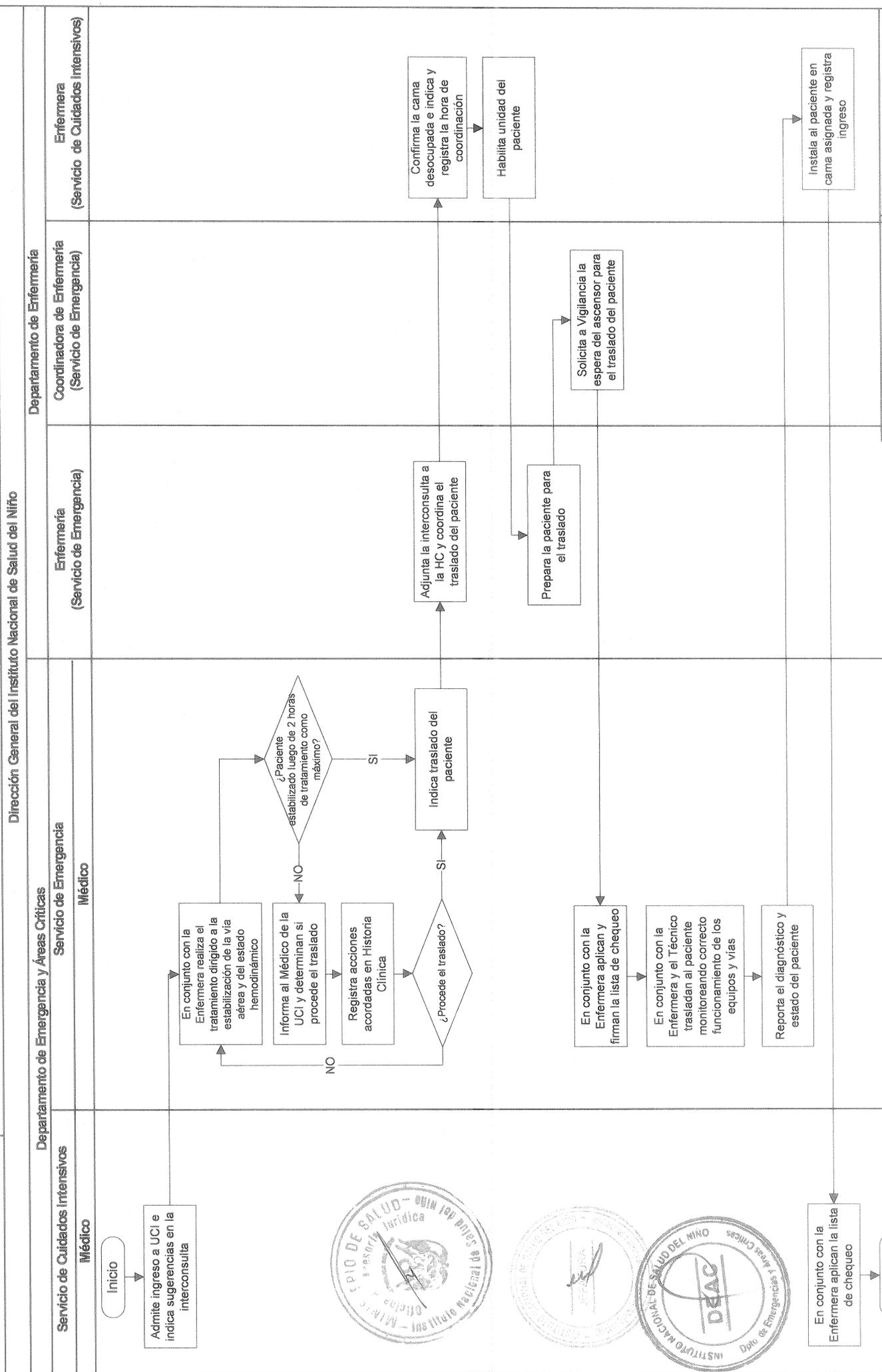
- **Camas disponibles:** son las camas habilitadas en los diferentes servicios en condiciones de uso para la atención de pacientes hospitalizados, se encuentren o no ocupadas.
- **Cama desocupada:** cama en estado operativo no utilizada por paciente alguno.

**REGISTROS:**

**ANEXOS:**

- Flujograma del procedimiento
- Criterios de estabilización del paciente antes del traslado a UCI
- Lista de chequeo





Departamento de Emergencia y Áreas Críticas	Departamento de Enfermería	
Servicio de Emergencia	Enfermería (Servicio de Emergencia)	Enfermera (Servicio de Cuidados Intensivos)
Médico		

  		
En conjunto con la Enfermera aplican la lista de chequeo → Fin		



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 791 - DG-INSN-2012

Lima, 07 de Noviembre del 2012

Visto el Memorando, N° 0686-DIDBT-INSN-2012, mediante el cual la Jefatura del Departamento de Investigación y Docencia de Biotecnología remite para su aprobación el Manual de Proceso y Procedimientos del Servicio de Cirugía Experimental.

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA se aprobó la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02-“Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”, siendo uno de dichos documentos de gestión el Manual de Procesos y Procedimientos.

Que la mencionada Directiva, en su numeral 5.6.7 establece las condiciones para la actualización o modificación de los procedimientos.

Que, la Jefatura del Departamento de Departamento de Investigación y Docencia de Biotecnología con el Memorando N° 0686-DIDBT-INSN-2012, remite la propuesta del Manual de Proceso y Procedimientos del Servicio de Cirugía Experimental que corresponden al Proceso de Investigación y Docencia Especializada, para lo cual acompaña las respectivas fichas de descripción del procedimiento con los flujogramas correspondientes.

Con la opinión favorable de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la visación de la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Servicio de Cirugía Experimental, el mismo que está desarrollado en 19 folios y que son los siguientes:

- Organización
- Manejo y Mantenimiento de Espécimen
- Desarrollo de la Cirugía Experimental
- Disposición Final del Espécimen

Artículo 2°.- El Servicio de Cirugía Experimental tiene la responsabilidad de difundir, cumplir y hacer cumplir la ejecución de los mencionados procedimientos.

Regístrese y comuníquese;

RSA/JSI/NND  
c.c.  
Dirección General  
Oficina de Secretaría  
DIDBT  
SCE

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Salud del Niño

DR. ROBERTO LUIS SHIMABUKU AZATO  
Gerente General de INSN

www.ins.gob.pe

Av. Brasil 600  
Breña, Lima, 5 Perú  
Central (511) 3300066  
Fax (511) 425 - 1840  
insn@ins.gob.pe