

PROCEDIMIENTO PARA ESTUDIOS DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA.

1.0 Propósito

Tiene como principal objetivo generar un diagnóstico anatómo-patológico del material recibido.

2.0 Alcance

Servicios Médicos del INP e Instituciones Externas

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

El Departamento de Anatomía Patológica será el responsable de que este procedimiento se lleve a cabo.

El material debe ser entregado directamente al personal del Departamento de Anatomía Patológica

El personal de Anatomía Patológica que recibe material deberá corroborar que esté destinado para estudio anatomopatológico y que cumple con los requisitos necesarios.

Todo material debe llegar con solicitud para estudio de biopsia M-3-2-02 ó M-3-2-10 debidamente documentada con los datos del paciente, y los datos clínicos pertinentes que se solicitan en el mismo.

El material debe estar adecuadamente preservado según el estudio de que se trate, y de acuerdo con el patólogo.

Los tejidos no incluidos de las piezas quirúrgicas deberán resguardarse durante 1 mes.

Las fotografías macroscópicas tomadas de las piezas deberán resguardarse por tiempo indefinido.

Los bloques de parafina y/o incluidos en resina con los tejidos procesados deberán resguardarse por tiempo indefinido.

Las laminillas con cortes histológicos, las fotografías de microscopía electrónica y las fotografías de inmunofluorescencia deberán resguardarse por tiempo indefinido.

Las copias de los informes con su solicitud serán encuadradas en libros de 200 informes y guardadas por tiempo indefinido.

La entrega de interpretación del estudio será enviada al Servicio de Archivo Clínico para su resguardo en el Expediente Clínico correspondiente al paciente 72 horas hábiles posterior a la recepción del material de estudio

En caso de que el estudio requiera procedimientos especiales para el diagnóstico final el tiempo de entrega de la interpretación demorará de acuerdo a la complejidad del mismo, entregándose un Informe Preliminar al quinto día hábil reportando el progreso del estudio

La entrega de resultados y/o interpretación de estudios realizados, se registrarán de recibido en bitácora

Para estudios Trans-Operatorios, la interpretación inicial será entregada por escrito a más tardar 30 minutos posterior a su recepción, registrándose de recibido en la bitácora de Patología Quirúrgica

4.0 Documentos de referencia

No Aplica

5.0 Descripción de Actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
---------------------	-----------	-------------

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
<p>1. Recepción de la muestra en el área de Patología Quirúrgica.</p>	<p>1.1. Recibe el formato “Solicitud para Estudio de Biopsia” M-3-2-02 ó el formato “Solicitud de Biopsia Muscular” M-3-2-10 debidamente llenada y verifica que la muestra este correctamente preservada; registrando en la “Bitácora de Patología Quirúrgica.”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de Patología Quirúrgica • Solicitud para Estudio de Biopsia • Solicitud de Biopsia Muscular <p>1.2. Verifica si es estudio transoperatorio y decide:</p> <p>Procede:</p> <p>No: Verifica si requiere algún proceso especial la muestra o continua en la actividad 2.1.</p> <p>Si: Toma improntas y/o muestra para corte por congelación para procesamiento y diagnóstico inmediatos y continua en la actividad 2.1.</p>	<p>Departamento de Anatomía Patológica (Técnico en Patología)</p>
	<p>Nota: En el caso de material citológico se reciben líquidos o frotis, los cuales se registran en la bitácora de Patología Quirúrgica</p> <p>1.3. Describe macroscópicamente, y pasa directamente al laboratorio para su procesamiento previa anotación en la relación de cortes.</p> <p>Nota: En el caso de material de consulta se recibe laminillas y/o bloques de parafina con tejido para su estudio, acompañado de la solicitud para estudio de biopsia M-3-2-02 y se registra en la bitácora de consultas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de Consultas 	

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
2. Registro en el Sistema	2.1. Registra en el sistema de patología quirúrgica.	Departamento de Anatomía Patológica (Secretaria)
3. Elaboración de Informe	3.1. Elabora un informe transoperatorio y se envía vía mensajero o residente a médico adscrito responsable <ul style="list-style-type: none"> • Informe • Bitácora de Patología Quirúrgica 	Departamento de Anatomía Patológica (Médico Patólogo)
4. Descripción y preparación de la muestra para ser procesada en el laboratorio	4.1. Realiza la descripción macroscópica. Si lo considera necesario documenta fotográficamente el caso. 4.2. Incluye cortes representativos de los tejidos y describe la cantidad e identificación de los bloques enviados, realiza el llenado de la Hoja de Relación de Cortes (M-3-2-08), y lo entrega a la Secretaria para la transcribir la descripción macroscópica <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Relación de Cortes. 	Departamento de Anatomía Patológica (Médico Patólogo)

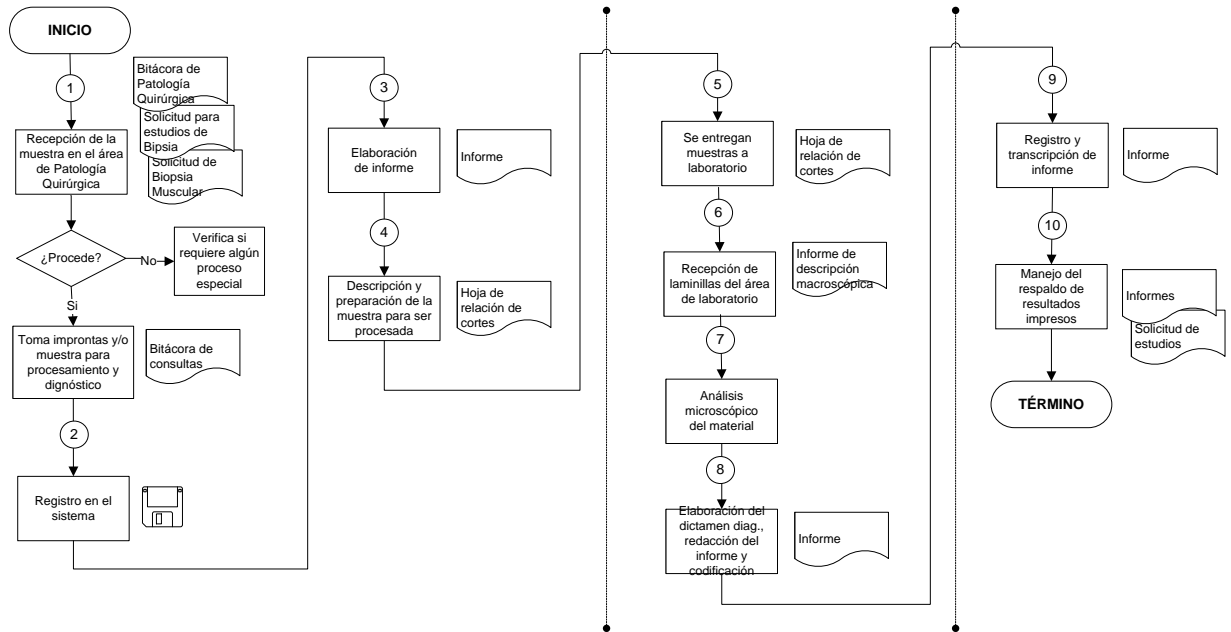
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5. Entrega de muestras a laboratorio	5.1. Las muestras seleccionadas pasan a laboratorio para su proceso, acompañadas de la Hoja de Relación de Cortes. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Relación de Cortes. 	Departamento de Anatomía Patológica (Médico Patólogo y/o Técnico en Patología)
6. Recepción de laminillas del área de laboratorio.	6.1. Entrega muestras procesadas al patólogo.	Departamento de Anatomía Patológica Histotecnólogo
7. Recepción de informe y análisis microscópico del material.	7.1. Recibe de parte de la Secretaria informe impreso con la descripción macroscópica y la relación de estudios previos en caso de contar con ellos. 7.2. Patólogo analiza el material obtenido del laboratorio junto con la información macroscópica y si los hubiera, los estudios previos. 7.3. Elabora una descripción microscópica si así lo requiere. 7.4. Solicita estudios especiales en su caso, para confirmar o descartar las posibilidades diagnósticas.	Departamento de Anatomía Patológica (Médico Patólogo)
8. Elaboración del dictamen diagnóstico,	8.1 Diagnostica el caso con base en los hallazgos macro y microscópicos y de la	Departamento de Anatomía

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
redacción del informe y codificación del diagnóstico.	<p>información clínica recibida, codifica el diagnóstico.</p> <p>8.2 Elabora el Informe anatómopatológico y lo entrega a la secretaria para su transcripción.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Patológica (Médico Patólogo)
9. Registro y Transcripción de informe	<p>9.1. Registra la descripción, diagnóstico y codificación del caso.</p> <p>9.2. Transcribe informe y solicita la firma del médico responsable.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Departamento de Anatomía Patológica (Secretaria)
10. Manejo del respaldo de resultados impresos dentro del archivo departamental	<p>10.1 Entrega el informe anatómopatológico al médico tratante o al archivo clínico y solicita firma de recibido en la copia que archiva junto con su solicitud de estudio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes • Solicitud de estudio 	Departamento de Anatomía Patológica
TERMINO DEL PROCEDIMIENTO.		

8. Diagrama de Bloque

Proveedores	Entrada	Proceso	Salida	Usuario
Médico	<p>Piezas quirúrgicas, biopsias, líquidos y frotis para estudio citológico.</p> <p>Material de consulta (bloques y/o laminillas).</p> <p>Solicitud de estudio.</p>	<p>Recepción de muestra.</p> <p>Registro del sistema</p> <p>Elaboración de Informe</p> <p>Descripción de la muestra para ser procesada en el laboratorio</p> <p>Entrega de muestra al laboratorio</p> <p>Recepción de laminillas del área de laboratorio</p> <p>Recepción de informes y análisis microscópico del material.</p> <p>Elaboración del dictamen diagnóstico y redacción del informe y codificación</p> <p>Registro y Transcripción de informe</p> <p>Manejo del respaldo de resultados impresos</p>	<p>Informe de Patología Quirúrgica</p> <p>Documentación fotográfica</p> <p>Codificación de los diagnósticos y elaboración de base de datos</p>	<p>Médicos Clínicos</p> <p>Pacientes</p> <p>Patólogo</p>

9. Diagrama de Flujo



8. Formatos

No Aplica

9. Anexos

No Aplica

PROCEDIMIENTO PARA ESTUDIO DE PATOLOGÍA POSTMORTEM

1.0. Propósito

Manejar, controlar y entregar los cadáveres que son depositados dentro del Departamento; realizando el estudio de autopsia en caso de autorización y posteriormente archivar los datos de las defunciones y autopsias.

2.0. Alcance

Subdirecciones de Medicina, Cirugía, Consulta Externa y Medicina Crítica, y Hemato-Oncología

3.0. Políticas de operación, normas y lineamientos

El Departamento de Anatomía Patológica será el responsable de que este procedimiento se lleve a cabo.

El Departamento de Anatomía Patológica deberá recibir el formato Hoja de Egreso Hospitalario debidamente requisitado para la realización de este procedimiento

Los Departamentos y/o servicios deberán entregar la autorización de autopsia o no autopsia debidamente requisitada y con firma del familiar, a través de los formatos M-3-2-01 ó M-0-44

La identificación del cadáver será realizada a través de los datos del adresógrafo y el expediente clínico

Los Departamentos y Servicios donde se de la defunción serán los responsables de enviar el cadáver junto con el Expediente Clínico completo, anotándose la hora de recepción de los mismos en la bitácora de Recepción de Cadáveres

Las fotografías macroscópicas tomadas de las piezas deberán resguardarse por tiempo indefinido.

Los bloques de parafina y/o incluidos en resina con los tejidos procesados deberán resguardarse por tiempo indefinido.

Las laminillas con cortes histológicos, las fotografías de microscopía electrónica y las fotografías de inmunofluorescencia deberán resguardarse por tiempo indefinido.

La entrega de informe de autopsia se realizará como sigue:

- Al tercer día hábil de practicada la autopsia, se elabora un documento de Diagnósticos Anatómicos Provisionales, que consigna la información de la revisión macroscópica del estudio. Este documento está disponible para su entrega a los familiares
- Una vez completado el estudio, en un lapso de ocho semanas, se elabora el documento de Diagnósticos Anatómicos Finales. Este

documento está disponible para su entrega a los familiares previa cita

4.0. Documentos de referencia

a) Instrucción técnica de autopsia

5.0. Descripción de Actividades.

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Recepción del cadáver y documentos, registra e identifica cadáver	<p>1.1. Recibe el cadáver, el Expediente Clínico y la Autorización de Estudio Post-Mortem (Autopsia) M-3-2-01 o de No Autorización de Autopsia M-0-44</p> <ul style="list-style-type: none">• Expediente Clínico• Hoja de Autorización de Estudio Post-Mortem (Autopsia) M-3-2-01• Hoja de No Autorización de Autopsia M-0-44 <p>1.2. Registra datos de Hoja de Autorización o de No Autorización de Autopsia en la Bitácora de Recepción de Cadáveres</p> <ul style="list-style-type: none">• Hoja de Autorización o de No Autorización de Autopsia• Bitácora de Recepción de Cadáveres <p>1.3. Identifica el cadáver, lo coloca en el depósito y registra en la base de datos de defunciones.</p>	Departamento de Anatomía Patológica (Técnico de Patología)

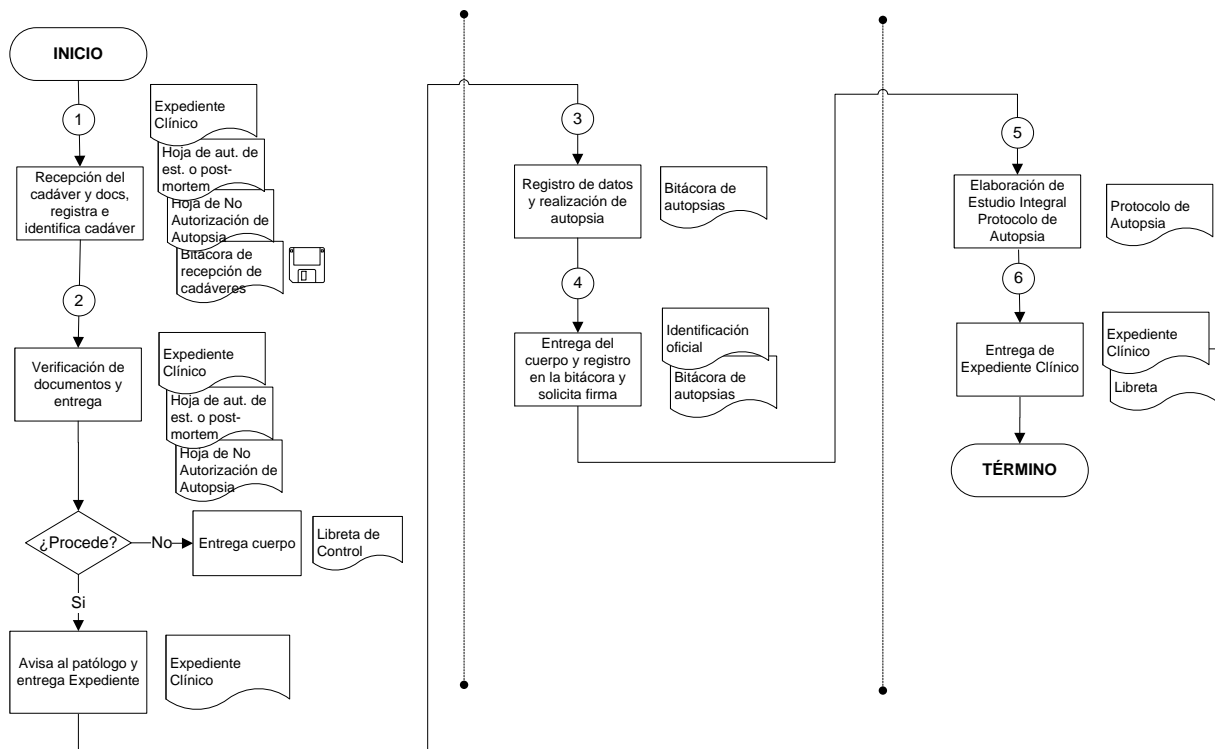
<p>2 Verificación de documentos y entrega</p>	<p>2.1. Verifica Expediente Clínico y Hoja de Autorización o de No Autorización de Autopsia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico • Hoja de Autorización M-3-2-01 • Hoja de No Autorización de Autopsia M-0-44 <p>¿Autorizó autopsia?</p> <p>¿Procede?</p> <p>No: El Servicio de Relaciones Hospitalarias entrega el cuerpo, de acuerdo al Procedimiento de Egreso Hospitalario por Mejoría o defunción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libreta de Control <p>Si: Avisa al Patólogo responsable y le entrega el Expediente Clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico 	<p>Departamento de Anatomía Patológica (Técnico de Patología)</p>
<p>3 Registro de datos y realización de autopsia</p>	<p>3.1. Registra los datos en la bitácora de autopsias.</p> <p>3.2. Realiza la evisceración, previa toma de muestras para cultivo y de sangre.</p> <p>3.3 Prepara el cuerpo para su entrega.</p> <p>3.4 Toma muestras, realiza autopsia, documenta y describe hallazgos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de autopsias 	<p>Departamento de Anatomía Patológica (Patólogo y Técnico de Patología)</p>
<p>4 Entrega del cuerpo y registro en la bitácora y solicita firma</p>	<p>4.1 Entrega el cuerpo al familiar y/o responsable del paciente, previa identificación oficial.</p> <p>4.2 Registra en la bitácora, nombre de quien recibe y parentesco, y solicita firma de recibido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación oficial 	<p>Departamento de Anatomía Patológica (Técnico de Patología)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Bitacora de autopsias 	
5 Elaboración de Estudio Integral de Protocolo de Autopsia	<p>5.1 Realiza el estudio integral del caso y los diagnósticos finales, los cuales se agregan al protocolo de autopsia.</p> <p>5.2 Elabora Protocolo de Autopsia y lo remite a la secretaria para transcripción y archivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de Autopsia 	Departamento de Anatomía Patológica (Patólogo)
6 Entrega de Expediente clínico	<p>6.1 Envía el Expediente Clínico al Departamento de Archivo Clínico para su custodia y solicita acuse de recibo (libreta)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico • Libreta 	Departamento de Anatomía Patológica (Técnico de Patología)
TERMINA PROCEDIMIENTO.		

6.0 Diagrama del Bloque (PEPSU).

Proveedores	Entrada	Proceso	Salida	Usuario
Servicios Médicos	Cadáver	Recepción del cadáver y documentos,	Entrega de cadáver.	Familiar y/o responsable del paciente
Enfermera del Servicio	Expediente Clínico	registra e identifica cadáver	Entrega de diagnóstico anatómico-patológico.	Servicios Médicos
	Hoja de autorización de Estudio Postmortem y/o No autorización de Autopsia	Verificación de documentos y entrega		Departamento de Archivo Clínico.
		Registro de datos y realización de autopsia		
		Entrega del cuerpo y registro en la bitácora y solicita firma		
		Elaboración de Estudio Integra Protocolo de Autopsia		
		Entrega del expediente en el archivo clínico.		

7.0 Diagrama de Flujo.



8.0 Formatos

No aplica

9.0 Anexos.

No aplica