



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
ASISTENCIALES
INSTITUTO ESPECIALIZADO DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**

**PROCEDIMIENTOS DE PROCESOS
ASISTENCIALES**

PROCESO: 07 REHABILITACIÓN

SUBPROCESOS	PROCEDIMIENTOS
Rehabilitación foniatría	Rehabilitación foniatría
Rehabilitación física	Rehabilitación física



MAYO 2005

FICHA DE PROCEDIMIENTO

- I. **DENOMINACIÓN:** REHABILITACIÓN FONIÁTRICA
- II. **SUBPROCESO:** Rehabilitación foniátrica
- III. **PROCESO:** Rehabilitación
- IV. **CODIGO:** 070101
- V. **CLIENTE O USUARIO:** Paciente
- VI. **OBJETIVO:** Rehabilitar parcial o totalmente las funciones de voz y/o habla del Paciente afectado por la cirugía oncológica.
- VII. **PRODUCTO FINAL:** Voz y/o habla del Paciente recuperada parcial o totalmente.
- VIII. **PERIODICIDAD:** Diaria
- IX. **BASE LEGAL:**
1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
 2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
 3. Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 4. Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.O1 - Directiva para la formulación de documentos técnico normativos de gestión.
- X. **NORMAS:**
1. En la ejecución del procedimiento se deberá de cumplir las normas de bioseguridad.
 2. La ejecución del procedimiento requiere de una permanente coordinación con el Médico tratante del Paciente para el logro de su objetivo.
 3. En caso sea necesario se deberá coordinar con la Asistente Social la evaluación social del entorno familiar que afecte el tratamiento foniátrico.
 4. Se podrá derivar al Paciente para la atención Psicológica o Psiquiátrica que sea necesaria, lo cual redundará en el éxito del tratamiento foniátrico.
- XI. **RECURSOS HUMANOS:**
1. Foniatra
 2. Secretaria
- XII. **RECURSOS MATERIALES:**
1. Material de Oficina
 2. Material para Foniatria
- XIII. **INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO:**
1. Ambiente y mobiliario adecuado para el tratamiento foniátrico del Paciente
 2. Oficina, PC, Impresora y mobiliario de oficina.
- XIV. **INDICADORES:**
1. Número de pacientes atendidos por día, mes y año.
 2. Número de pacientes recuperados/ atendidos
- XV. **ANEXOS:**
1. Descripción del Procedimiento
 2. Flujoograma del Procedimiento



A handwritten signature in black ink, appearing to be the initials "JL" or similar, located in the bottom right corner of the page.

Nº de Orden	Tipo Actividad	Descripción de Actividad	Productos o Resultados	Responsable	Unidad Organizativa del Responsable	Indicador de Calidad o Control	Impacto/Impacto de Procedimiento relacionado
1	I	Se recibe copia del Programa de intervenciones quirúrgicas de Cabeza y cuello y en coordinación con los Médicos Cirujanos se selecciona los Pacientes cuyos órganos de voz y habla podrían verse comprometidos.	Registro de posibles Pacientes por atender	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		Procedimiento: Programación de intervenciones Quirúrgicas
2	O	Recepción y registro de Hoja de interconsulta para atención en Foniatría	Registro de Pacientes por atender	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		Procedimiento: Evaluación Clínica y Diagnóstico, Recuperación Postoperatoria
3	O	Programación de cita del Paciente	Tarjeta de Cita	Secretaria	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
4	O	Registro de asistencia a cita del Paciente y recibo de H.C.	Registro de asistencia e H.C.	Secretaria	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
5	O	Lectura del Cuadro Clínico y registro de datos del Paciente	Registro de datos del Paciente en Ficha de Foniatría.	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
6	O	Evaluación foniatría al paciente, identificación de requerimiento de recuperación de voz y/o habla y diseño de programa de tratamiento.	Programa de Tratamiento de Voz y/o Habla del Paciente	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
7	O	Programación de cita del Paciente a sesión de tratamiento	Tarjeta de Cita	Secretaria	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
8	O	Registro de asistencia del Paciente citado y recibo de H.C.	Registro de asistencia e H.C.	Secretaria	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
9	O	Sesión de tratamiento programado de recuperación de voz y/o habla del Paciente, con aplicación de técnicas y ejercicios de rehabilitación foniatría según el Programa de tratamiento y entrega de recomendaciones e indicaciones para tratamiento del Paciente en su domicilio.	Sesión de tratamiento foniatría ejecutada	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
10	O	Ejercicios de rehabilitación foniatría en el domicilio.	Ejercicios realizados en el domicilio	Paciente			
11	O	Registro de evolución del paciente en la recuperación de voz y/o habla luego de la sesión de tratamiento ejecutada	Registro de evolución de tratamiento foniatría en H.C.	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
12	D	Si no terminó el programa de tratamiento retornar a Actividad N° 7, si terminó el programa de tratamiento continuar en la siguiente Actividad.	Continuado tratamiento o registro de alta del Paciente en H.C.	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
13	O	Evaluación final del Tratamiento y evolución del Paciente	Informe de Foniatría en H.C. del Paciente.	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
14	D	Si se requiere reformular o reiniciar un nuevo tratamiento pasar a Actividad N° 3. Si los resultados son satisfactorios se da de Alta al Paciente	Decisión de nuevo tratamiento foniatría o Alta del Paciente	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		
15	O	Registro de Alta en Historia Clínica y entrega de recomendaciones finales al Paciente y Familiares	Registro de Alta en H.C. E Indicaciones entregadas al Paciente	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y At. Espec. Médicas		



Handwritten signature

N° de Orden	Tipo Activ.	Descripción de Actividad	Producto o Resultado	Responsable	Unidad Organizativa del Responsable	Indicador de Gestión o Control	Input/Output de Procedimiento/Activación
16	T	Derivación del paciente con Hoja de Interconsulta al Médico Tratante o Departamento que lo derivó inicialmente.	Hoja de Interconsulta	Foniatra	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas	Número de pacientes atendidos por día, mes y año. Número de pacientes recuperados/ atendidos	Procedimiento, Seguimiento y Control de Enfermedad Neoplásica



[Handwritten signature]

FICHA DE PROCEDIMIENTO

- I. DENOMINACIÓN:** REHABILITACIÓN FÍSICA
- II. SUBPROCESO:** Rehabilitación Física
- III. PROCESO:** Rehabilitación
- IV. CODIGO:** 070201
- V. CLIENTE O USUARIO:** Paciente oncológico
- VI. OBJETIVO:** Recuperar y mantener la capacidad física del paciente oncológico, tratando que logre su máxima independencia posible en las actividades de vida diaria.
- VII. PRODUCTO FINAL:** Mejora y/o conservación de la función motora afectada por la intervención quirúrgica oncológica.
- VIII. PERIODICIDAD:** Diaria
- IX. BASE LEGAL:**
1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
 2. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
 3. Decreto Supremo N° 013-2002-SA. – Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
 4. Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.O1 - Directiva para la formulación de documentos técnico normativos de gestión.
- X. NORMAS:**
1. En la ejecución del procedimiento se deberá coordinar las actividades con el médico tratante del paciente.
 2. Se debe cumplir las normas de bioseguridad en el procedimiento, por el personal y en el uso e higiene de los muebles y enseres para los pacientes.
 3. En caso de presentarse alguna situación de emergencia deberá derivarse al Paciente al Servicio de Emergencia para su atención y cumplir con las acciones inmediatas necesarias, según el Protocolo respectivo.
- XI. RECURSOS HUMANOS:**
1. Médico Cirujano Oncólogo, Traumatólogo u Ortopedista (Médico tratante)
 2. Tecnólogo Médico especialista en Fisioterapia
 3. Técnico de Enfermería
 4. Técnico Administrativo o Secretaria
- XII. RECURSOS MATERIALES:**
1. Goniómetros
 2. Test de evaluación
 3. Cintas métricas
 4. Guantes
 5. Gorros
 6. Mascarillas
 7. Gasas
 8. Gel para U.S.
 9. Esparadrapos
 10. Apósitos
 11. Hojas bond



12. Lapiceros
13. Cuadernos
14. Hojas de citas
15. Folders

XIII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPO:

1. Ambiente amplio, con buena iluminación y ventilación de fácil acceso con tres ambientes básicos:
 - a) Gimnasio
 - b) terapia individual
 - c) hidroterapia
2. Equipos:
 - a) Tanque de hidroterapia (Whirlpool)
 - b) Barras paralelas
 - c) Escalera sueca
 - d) Escalera en ELE
 - e) Bicicleta ergonómica
 - f) Banda caminadora
 - g) Equipo de electroestimulación
 - h) Lámpara infrarroja
 - i) Poleas
 - j) Colchonetas
 - k) Tarima de tres cuerpos
 - l) Tanque para compresas calientes
 - m) Tanque para compresas frías
 - n) Equipo de ultrasonido
 - o) Oxímetro
 - p) Balón de oxígeno
 - q) Mascarillas de oxigenación de alto y bajo flujo
 - r) Tensiómetro
 - s) Estetoscopio

XIV. INDICADORES:

1. Número de pacientes atendidos por día, mes y año
2. Número de pacientes con tratamiento culminado y logrado por mes y año

XV. ANEXOS:

1. Descripción del Procedimiento
2. Flujograma del Procedimiento
3. Formato: Historia clínica de fisioterapia.
4. Formato: Test de evaluación y seguimiento de paciente



A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters.

Nº de Orden	Tipo Activ.	Descripción de Actividades	Producto o Resultado	Responsable	Unidad Organizativa del Responsable	Indicador de Calidad o Control	Ingreso/Output de Procedimiento elaborados
1	1	Se recibe y registra rol de intervenciones quirúrgicas	Registro de pacientes por atender	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Programación de Intervenciones Quirúrgicas
2	0	Se recibe y registra interconsultas	Registro de Pacientes por atender	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Evaluación Clínica y Diagnóstico
3	0	Evaluación pre-operatoria de pacientes de mama y tórax, se les da indicaciones básicas y se les hace ejecutar ejercicios pre-operatorios	Registro de evaluación y ejercicios preoperatorios realizados	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Preparación Preoperatoria
4	0	Revisión de H.C. y apertura de Ficha de datos de Fisioterapia	Registro de datos del Paciente en H.C. Interna de Fisioterapia.	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
5	0	Evaluación fisioterapéutica al paciente.	Registro de evaluación fisioterapéutica	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
6	0	Tratamiento post-operatorio inmediato a pacientes con intervenciones quirúrgicas en tórax: Se aplican técnicas de movilización de secreciones (percusión, vibración, bloqueo, juego espiratorio) y ejercicios respiratorios para mejorar ventilación.	Registro de fisioterapia a paciente con intervención quirúrgica en tórax	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Intervención Quirúrgica
7	0	Tratamiento post-operatorio inmediato en pacientes mastectomizadas (recomendaciones de cuidados, posturas y ejercicios iniciales) y amputados (control postural y recomendaciones básicas).	Registro de fisioterapia a paciente mastectomizado o amputado.	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Intervención Quirúrgica
8	0	Diseño de plan de tratamiento para cada caso.	Plan de tratamiento de paciente hospitalizado	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
9	0	Sesión de terapia según plan de tratamiento.	Sesión de fisioterapia realizado.	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
10	0	Registro en H.C del tratamiento y evolución progresiva del paciente.	Registro de sesión de fisioterapia y evolución del Paciente en H.C.	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
11	D	a) Si no terminó el plan de tratamiento en hospitalización retornar a Actividad N° 9 b) Si terminó el plan de tratamiento del Paciente hospitalizado pasar a la siguiente Actividad. Registro de informe en Historia Clínica.	Registro de continuidad de tratamiento hospitalizado en H.C.	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
12	0		Informe de Fisioterapia realizada al Paciente Hospitalizado en la H.C.	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
13	0	Derivar al Paciente con interconsulta al Médico Tratante.	Hoja de interconsulta a Médico Tratante	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Seguimiento y Control de Enfermedad Neoplásica



[Handwritten signature]

N° de Orden	Tipo Activo	Descripción de Actividad	Producto o Resultado	Responsable	Unidad Organizativa del Responsable	Indicador de Gestión y Control	Aplicación de Procedimiento establecido
14	D	a) Si el Paciente no requiere de tratamiento ambulatorio y debe ser dado de alta en Fisioterapia pasar a Actividad N° 28 b) Si el Paciente requiere de tratamiento ambulatorio de fisioterapia, emisión de Interconsulta y pasar a la siguiente Actividad.	Registro en H.C. ó Interconsulta	Médico Cirujano tratante	Dptos. Medicina o Cirugía		
15	O	Registro de interconsulta recibida	Registro de Pacientes por atender	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento Recuperación postoperatoria
16	O	Programación de cita del paciente	Tarjeta de Cita	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
17	O	Registro en cuaderno de asistencia del paciente citado	Registro de asistencia	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
18	O	Recejo de historia clínica, transcripción de datos personales y lectura del cuadro clínico y tratamiento que recibe en el INEN.	Registro de datos personales del Paciente	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Trámite y archivo de H.C.
19	O	Evaluación fisioterapéutica, siguiendo parámetros establecidos y utilizando los diferentes test de evaluación.	Test de evaluación registrados	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
20	O	Registro de la evaluación fisioterapéutica en historia clínica interna de Fisioterapia.	Historia Clínica interna de Fisioterapia	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
21	O	Registro de evaluación y tratamiento a seguir en historia clínica general.	Registro de Evaluación y Plan de tratamiento de Fisioterapia	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
22	O	Programación de citas para sesiones de tratamiento e indicaciones y requisitos para acudir a las sesiones programadas	Tarjeta de Cita	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
23	O	Registro de asistencia y ejecución de plan de tratamiento en sesión programada	Registro de asistencia y sesión de fisioterapia ejecutada	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
24	O	Evaluación y registro del progreso del paciente en cada sesión en la historia clínica interna.	Registro de evaluación de progreso del Paciente en la Sesión programada	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
25	D	Si no terminó el tratamiento retornar a Actividad N° 22, si terminó el tratamiento programado evaluar el progreso final del Paciente.	Continuidad de tratamiento o evaluación final	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
26	D	Si no cumplió las expectativas del Plan de Tratamiento retornar a Actividad N° 19, si cumplió las expectativas del tratamiento continuar en la siguiente Actividad.	Decisión de nuevo tratamiento o Alta	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
27	O	Elaboración de Informe de Fisioterapia y registro en Historia Clínica general.	Informe de Fisioterapia en H.C.	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
28	O	Alta al Paciente en Fisioterapia y entrega de recomendaciones e indicaciones necesarias al paciente y familiares	Registro de Alta en H.C. y recomendaciones escritas y entregadas	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		
29	T	Derivación de Paciente con Interconsulta a Médico Tratante o Dpto que lo intervino quirúrgicamente.	Hoja de Interconsulta	Tecnólogo Médico	Dpto. Inv. Doc. y Al. Espec. Médicas		Procedimiento: Control y Seguimiento de Neoplasias



[Handwritten signature]