



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"N° 245 -2021-DG-HONADOMANI-SB

Resolución Directoral

Lima, 06 de Diciembre de 2021

Visto, el expediente N° 16773-21, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 5 de julio de 2021, se aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es: "fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y/o Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo objetivo general consiste en establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud en el marco de sus funciones rectoras;"

Que, la Resolución Directoral N° 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, aprueba la "Guía Técnica para la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial", Guía Técnica s/n OGC-HONADOMANI-SB-2018 V.02, cuya finalidad es estandarizar la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial buscando el máximo beneficio y el mínimo riesgo a los pacientes con su uso racional de recursos en el hospital, con el objetivo de actualizar la metodología para la elaboración, aplicación, difusión e implementación de una Guía de Procedimiento Asistencial (GPA) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, la Jefa del Departamento de Pediatría con Memo N°1164-2021-DP-HONADOMANI-SB, remite a la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, la Nota Informativa N° 445-2021-JSNEO-DP-HONADOMANI-SB, en donde la Jefa del Servicio de Neonatología, levanta las observaciones de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Administración de Oxígeno por Casco Cefálico en Neonatología", para su revisión y aprobación;

Que, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad con Informe N°083-J-OGC-2021-HONADOMANI-SB se dirige a la Jefa del Departamento de Pediatría, con los fundamentos que expone, emite opinión favorable y continuar con los trámites de aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Administración de Oxígeno por Casco Cefálico en Neonatología";

Que, mediante Nota Informativa N°858-2021-DP-HONADOMANI.SB, la Jefa del Departamento de Pediatría informa al Director General que existiendo opinión favorable de la Oficina de Gestión de la Calidad solicita se emita la Resolución de adopción de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Administración de Oxígeno por Casco Cefálico en Neonatología";

Que, mediante Nota Informativa N°281-2021-DP-HONADOMANI.SB, el Director Adjunto emite opinión favorable al pedido de aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Administración de Oxígeno por Casco Cefálico en Neonatología";





Que, mediante Memorando N° 283.2021.DG.HONADOMANI.SB, el Director General solicita a la jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica, proyecte el correspondiente acto resolutivo;



Con la visación de la Dirección Adjunta, de la Jefa del Departamento de Pediatría, de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial N° 020-2021-SA/DVMPAS, y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la Guía de Procedimiento Asistencial: "Administración de Oxígeno por Casco Cefálico en Neonatología" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; el cual consta de cinco (05) folios, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.



Artículo Segundo.- Disponer que el Departamento de Pediatría, implemente la difusión y aplicación interna de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Administración de Oxígeno por Casco Cefálico en Neonatología"; Aprobada en el Artículo Primero de la presente Resolución.



Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación del acto resolutivo, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. JULIO CANO CARDENAS
DIRECTOR GENERAL
CMP: 12726 RNE: 4674



JCJCC/JNPI/JPGGB/ASP/JCVO/rpag
c.c.

- DA
- DP
- OGC
- OAJ
- OEI
- Archivo



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1) ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO POR CASCO CEFÁLICO EN NEONATLOGIA | | |
| CODIGO (2) | VERSION (3) 2021-V1 | DEPARTAMENTO (4) PEDIATRIA. SERVICIO NEONATOLOGIA: CUIDADOS INTERMEDIOS |
| DEFINICION (5): Oxigenoterapia es la administración de oxígeno (O2) con fines terapéuticos, en concentraciones superiores a la mezcla de gases del ambiente | | |
| OBJETIVO (6): Los objetivos planteados en la administración de oxígeno son lograr la normoxemia, disminuir el gasto cardíaco asociado y prevenir las complicaciones derivadas de la hipoxia. | | |
| INDICACIONES (7) <ul style="list-style-type: none"> • RN que respiran espontáneamente que requieren FiO2 < 60% • Con 2 dificultad respiratoria mínima a moderada con PaCO2 y pH dentro de los valores considerados normales. (1,2,3) | | CONTRAINDICACIONES (8) <ul style="list-style-type: none"> • No existen contraindicaciones absolutas, pero en algunas situaciones en donde se requieren concentraciones elevadas de oxígeno como en recién nacidos prematuros y SAM |

| |
|-------------------------------------------------------------------------------|
| PERSONAL (9) Médico/Residente Enfermera Técnica de Enfermería |
|-------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|----------------------------------|-----------------------------------------|
| RECURSOS MATERIALES | |
| N° | DENOMINACION |
| EQUIPOS BIOMEDICOS (10) | |
| 1 | Cuna Radiante/Incubadora |
| 2 | Monitor multiparámetro/conectores |
| 3 | Aspirador de secreciones |
| 4 | Calentador humidificador |
| 5 | Mezclador de gases o Blender |
| 6 | Flujómetro de 15 litros |
| 7 | Analizador de Oxígeno |
| INSTRUMENTAL (11) | |
| 1 | Laringoscopio |
| 2 | Hoja de laringoscopio N° 00 y 01 rectas |
| 3 | Estetoscopio |
| DISPOSITIVOS MEDICOS (12) | |





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

| 1 | Casco cefálico de acrílico con tapa (ver anexo) | |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------|
| 2 | Tubuladuras plásticas flexibles tipo BT 63 o similar | |
| 3 | Jeringa para AGA | |
| 3 | Adaptadores. | |
| 4 | Agua destilada | |
| 5 | Termohigrómetro | |
| 6 | Fuente de Oxígeno | |
| 7 | Fuente de aire comprimido | |
| 8 | Resucitador manual | |
| PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13) | | |
| Nº | DENOMINACION | FORMA FARMACEUTICA |
| | Oxígeno | |
| | Aire comprimido | |

| DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14) | |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nº | SECUENCIA DE PASOS |
| | <ol style="list-style-type: none"> Identificación del Paciente. Informar al familiar del paciente procedimiento a realizar. Médico encargado Lavado de manos, según recomendaciones del MINSA, uso de guantes estériles. Médico responsable del procedimiento. Conectar el Oxígeno y el aire comprimido al Mezclador de gases (Blender) Adaptar el sistema de corrugados a las conexiones: conectar el flujómetro del mezclador de gases con el calentador y de éste al casco cefálico, administrando aire mezclado, calentado y humidificado. Médico encargado /Enfermera Conectar un equipo de venoclisis preparado de agua destilada al humidificador y llenarlo hasta la raya negra dibujada en el reservorio del humidificador. Colocar el humidificador sobre calentador. El humidificador debe colocarse por debajo del paciente, para evitar que el agua drene hacia la nariz del paciente. La bolsa o fco. de agua estéril debe colocarse bien arriba por encima de la cámara de humidificación. Ajustar la temperatura del humidificador a 37/38°C. hacer la verificación diaria de la temperatura. Médico responsable /Enfermera. Verificar que las conexiones estén correctas. Médico Abrir el flujómetro y calcular volumen de oxígeno de acuerdo con: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 5px;"> PESO X 2 (con un mínimo de 5 </div> Registrar el procedimiento en forma obligatoria en la Historia Clínica y/o Hoja de Monitoreo. Médico responsable/Enfermera Rotular el circuito fecha y hora de inicio. Enfermera/Tec. De enfermería. Higiene de Manos. |

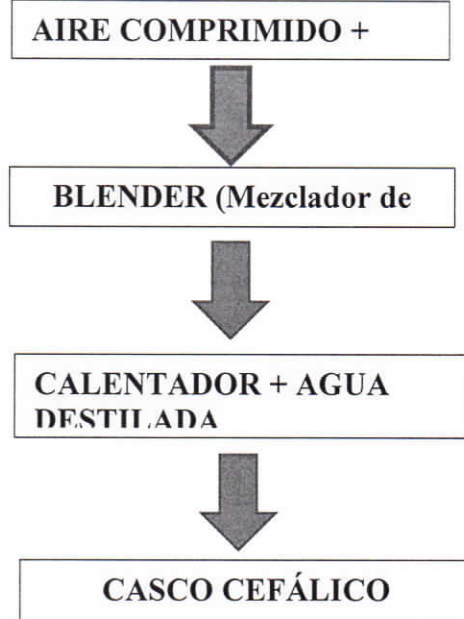




"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

12. Reevaluación en dos horas

| Peso y EG en semanas | Saturación deseada | Alarma mínima | Alarma máxima |
|-----------------------|--------------------|---------------|---------------|
| <1200gr o <32 semanas | 88 - 92 % | 85% | 93% |
| >1200gr o >32 semanas | 88 - 94% | 85% | 95% |

ARMADO DEL SISTEMA**COSIDERACIONES A TENER EN CUENTA:**

- Casco Cefálico: Es dispositivo de plástico duro transparente de distinto tamaño que cubren la cabeza del niño. (ver anexo)
- Se debe ubicar la cabeza del RN dentro del casco y mantener libre el espacio entre el cuello y el casco, para permitir la salida de CO₂.
- Cuando se necesita concentrar mayor cantidad de O₂ (Fio₂) se puede recurrir al halo cefálico hasta el 100%
- Oxígeno siempre calentado y humidificado,
- el flujo entre 3-5 litros por minuto suele ser suficiente con casco a abierto y 4 a 8 Litros/min con casco cerrado, recordar que, a mayor flujo de oxígeno, mayor es el ruido lo cual puede ser muy molestos para el recién nacido. (1,2)

**COMPLICACIONES (15)**

Hipercapnia

Atelectasia por absorción



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ROP retinopatía del prematuro

REGISTROS (16)

Mantener saturación entre 86-88 y 94% (ve secuencia de pasos)

Temperatura

Frecuencia cardíaca

Saturación de O2

Registrar en Historia Clínica y/o hoja de Monitoreo

ANEXOS (17)

CASCOS CEFÁLICOS DE TAMAÑOS DIFERENTES DE ACUERDO CON LA EDAD GESTACIONAL

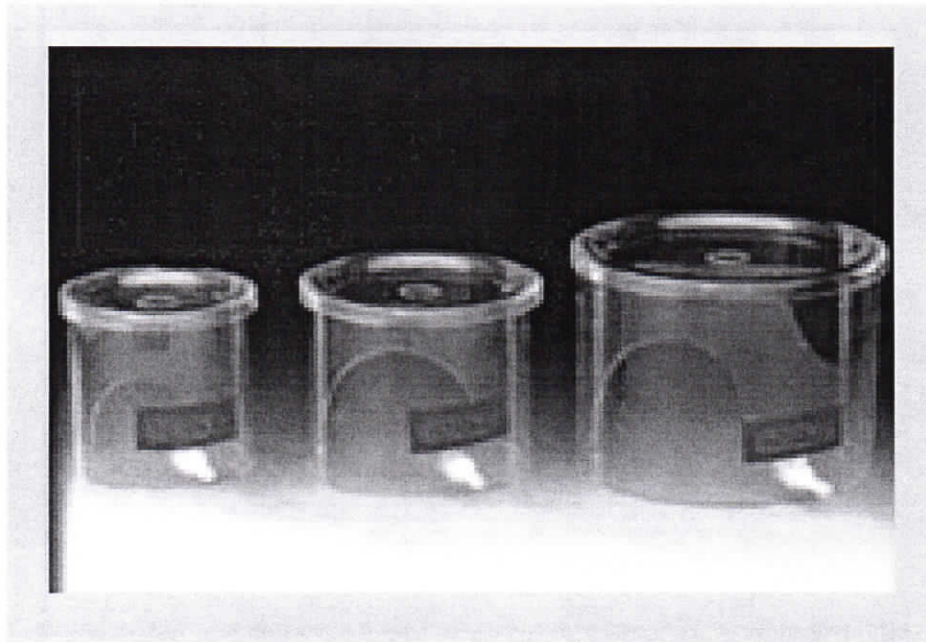


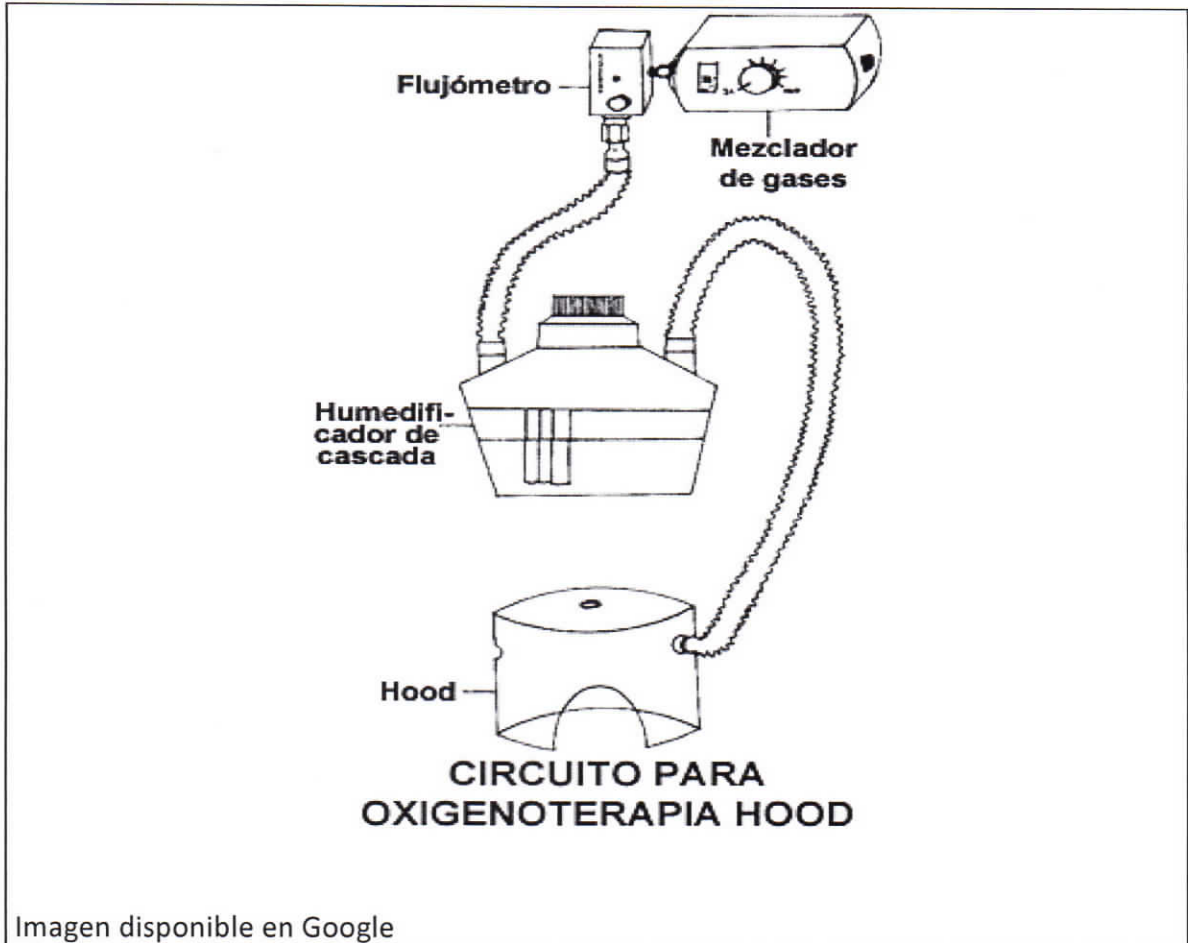
Imagen disponible en Google

ARMADO DEL SISTEMA





"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)

1. Mir R. Pediatr. (Asunción), Vol. 43; N° 3; diciembre 2016; pág. 237 - 245
2. Soria RM, Chattas G, Quiroga A. Oxígeno como factor de riesgo para la salud cuidados de enfermería del recién nacido durante la administración de oxígeno: halo y cánula nasal En: Sola A. Cuidados neonatales: descubriendo la vida de un recién nacido enfermo. Buenos Aires: Edimed-Ediciones Médicas. 2011. p. 183-197.
3. Sola A, Deulofeut R. Oxígeno como factor de riesgo para la salud neonatal. En: Sola A. Cuidados neonatales: descubriendo la vida de un recién nacido enfermo. Buenos Aires: Edimed-Ediciones Médicas: 2011. p. 183-197.



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOMÉ"

MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría
C.M.F. 30155 - R.N.E. 17210