



Resolución Directoral

Lima, 30 de Noviembre de 2018

Visto, el Expediente N° 018874-18;

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° 850-2016/MINSA, de fecha 28 de octubre del 2016, se aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el ministerio de salud, resultando de aplicación por los órganos desconcentrados del MINSA, en cuyo numeral 5.4 comprende como tipos de documentos normativos a las Guías Técnicas o Manuales;

Que, mediante Resolución Directoral N° 064-DG-HONADOMANI-SB/2008 se aprueba la Directiva Sanitaria para la elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales;

Que, mediante Nota Informativa N° 1042-2018-DE-HONADOMANI-SB, la Jefa del Departamento de Enfermería pone en conocimiento del Director General "Manual de Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería del Servicio de Neonatología", adjuntando veinticuatro (24) folios debidamente visados y foliados dando cuenta de su revisión solicita su correspondiente aprobación;

Que, mediante Informe N° 037-2018-OGC-HONADOMANI-SB, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad concluye que de la nueva revisión del Manual de Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería del Servicio de Neonatología" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" presentadas por el Departamento de Enfermería ha subsanado las observaciones, recomendando continuar con el trámite de la oficialización;

Que, mediante Memorando N° 345.2018.DG.HONADOMANI.SB, el Director General, solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica se expida el respectivo acto resolutivo con el cual se aprueba el "Manual de Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería del Servicio de Neonatología";

Con las visaciones de la Dirección Adjunta 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 Ministerial N° 083-2018/MINSA y de la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico : **"Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería del Servicio de Neonatología"** del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que consta de veinticuatro (24) folios, debidamente visados forman parte integrante de la presente Resolución Directoral, por los fundamentos puestos en la parte considerativa.



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



Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. ILSAURIO AGUIRRE SOSA
Director General (e)
CMP 20684 RNE. 10628

IAS/CCA/rpag
c.c.

- DA
- OEI
- DE
- OGC
- OAJ
- DP
- OCI
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
Documento Autenticado

RODOLFO MELCHER ANICAMA GÓMEZ
FEDATARIO
Reg. N° Fecha: 01 DIC. 2018





RESPONSABLES:

Mg. Miriam Esther Ortiz Espinoza

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Mag. Lucy Aliaga Ordoñez.

JEFA DE ENFERMERAS DEL SERVICIO

ELABORADO POR:

Mag. Lucy Aliaga Ordoñez.

COLABORADORAS:

Lic. Enf. Gómez Paima, Yovana.

Lic. Enf. Suyo Herrera, Lucy.

Lic. Enf. Tasayco Retuerto, Elsa.





Contenido

GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA.	
Objetivos:	4
Objetivo General:	4
Objetivos Específicos:	4
Base Legal:	4
Ámbito de Aplicación:	4
Inventario de Procedimientos Asistenciales 2018	5
Alojamiento Conjunto:	5
Atención Inmediata	6
Consejería en Lactancia Materna:	12
Contacto Piel a Piel:	14
Extracción Manual de la Leche Materna.(Banco de Leche):	16
Identificación del Recién Nacido:	18
Limpieza del Cordón Umbilical:	20
Mamá Canguro:	22



PERÚ

Ministerio de
SaludHospital Nacional Docente
Madre Niño
"San Bartolomé"Departamento de
Enfermería

Servicio de Neonatología



LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA.

Introducción

Las guías de procedimientos de enfermería son instrumentos indispensables para la práctica clínica, que tienen como objetivo sistematizar los procedimientos y cuidados que brinda el profesional de enfermería a las pacientes durante su permanencia en el Servicio de Neonatología; de esta manera se dota a los profesionales de enfermería de herramientas e instrumentos que guían y mejoran la práctica clínica.

El protocolizar los procedimientos que realizamos las enfermeras dentro servicio no significa que sea algo rígido e inamovible, sino que este se actualice de manera permanente de acuerdo a los nuevos avances científicos. La actualización permanente de nuestras guías de procedimientos nos permite mejorar el aprovechamiento de los recursos, ayuda a la investigación, orientan al personal de nueva incorporación y finalmente son la base para el control de calidad.

El presente manual contiene los procedimientos que deben de seguirse para realizar las actividades con calidad y seguridad a nuestros pacientes, siguiendo el modelo establecido por la institución donde se indica el nombre del procedimiento, el código CPT, versión, definición, objetivos, indicaciones, contraindicaciones, personal responsable, recursos materiales, descripción del procedimientos, complicaciones, registros, anexos y referencias bibliográficas.

Cabe resaltar que uno de los aspectos que más ha enriquecido la elaboración de las guías es la participación de las profesionales de enfermería con aportes y modificaciones desde el prisma de la mejora continua, la calidad de los cuidados integrales y la normalización de los mismos.

Objetivos:

Objetivo General:

Fortalecer la calidad de cuidados enfermero en el Servicio Neonatología del HONADOMANI "San Bartolomé" mediante la aplicación de guías de procedimientos asistenciales, actuando bajo criterios unificados y/o estandarizados en beneficio del paciente neonato.

Objetivos Específicos:

1. Estandarizar los procedimientos para hacer los procesos más efectivos y eficientes.
2. Servir de guía a los profesionales de enfermería en inducción que laboran en el Servicio de Neonatología del HONADOMANI "San Bartolomé".

Base Legal:

1. Ley N° 26842 Ley General de Salud
2. Ley N° 27669 Ley de Trabajo de la Enfermera
3. R.M. N° 850-2016/MINSA, " Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
4. R.M. N° 902-2017/MINSA, Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud"
5. R.D. N° 046-DG-HONADOMANI-SB-2008, "Procedimientos de Prevención y Control de IIH"
6. R.D. N° 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, "Guía Técnica para la Elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial"



Ámbito de Aplicación:

La presente Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales de Enfermería será de aplicación para los profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Neonatología del HONADOMANI "San Bartolomé".

Inventario de Procedimientos Asistenciales 2018

(1) DEPARTAMENTO

(2) SERVICIO

(3) UNIDAD

Nº. Orden. (4)	Código del Procedimiento (5)	Denominación del Procedimiento. (6)
1		Alojamiento Conjunto.
2	99436	Atención Inmediata.
3		Consejería en Lactancia Materna.
4		Contacto Piel a Piel.
5		Extracción Manual de la Leche Materna.
6		Identificación del Recién Nacido
7		Limpieza del Cordón Umbilical
8		Mamá Canguro.

Lima, 26 de noviembre del 2018

.....
Firma y Sello de la Enfermera Jefe



PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1) Alojamiento Conjunto/ Entrega del Recién Nacido		
CODIGO (2) : S/C	VERSION (3): 2018.V.02	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio de Neonatología
DEFINICION (5): Es la permanencia de la madre junto a su bebé, en la misma habitación durante los días de su estancia hospitalaria. El alojamiento conjunto facilita que se establezca la unión madre niño favoreciendo la lactancia materna exclusiva.		
OBJETIVO (6): 1.- Fortalecer el vínculo afectivo madre-niño. 2.- Favorecer la lactancia materna exclusiva y detectar signos de alarma en el RN.		
INDICACIONES (7): Todos los Recién nacidos normales.		CONTRAINDICACIONES (8): Los recién nacidos que presenten alguna patología clínica.

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES

N°	DENOMINACION
----	--------------

EQUIPOS BIOMEDICOS (10)

1	Cuna, cama.
2	Estetoscopio.
3	Glucómetro.

INSTRUMENTAL (11)

--	--

DISPOSITIVOS MEDICOS (12)

1	Papel toalla
---	--------------

PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)

N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.
2	Alcohol gel.	SOL.

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)

N°	SECUENCIA DE PASOS
1	Higiene de manos.
2	Verificar la identidad del recién nacido y datos de la historia clínica
3	Verificar la identidad de la madre.
4	Mostrar a la madre la pulsera del recién nacido, tarjeta de identificación y el sexo del bebé, se le debe decir que no debe retirar el brazalete de identificación hasta el momento del alta.
5	Entregar al recién nacido a su madre.
6	Hacer firmar a la madre la conformidad de recepción del recién nacido, en el formato perinatólogica de la historia clínica, en el rubro firma de la madre.
7	Evaluar al recién nacido en busca de signos de alarma: CFV, control de Hemoglucotest, peso, tamizaje. (Metabólico, auditivo y oftalmológico).



8	Evaluar y educar a la madre en lo referente a la técnica de amamantamiento.
9	Educar a la madre sobre la lactancia materna, cuidados del recién nacido, identificar signos de alarma y normas del servicio: Monitoreo en horario de M,T y N.
10	Higiene de manos
11	Efectuar las anotaciones del procedimiento en los registros de enfermería y en la hoja de actividades.
12	Anotar en el cuaderno de consejería a la madre, la educación impartida, con la firma previa de la madre.

COMPLICACIONES (15)

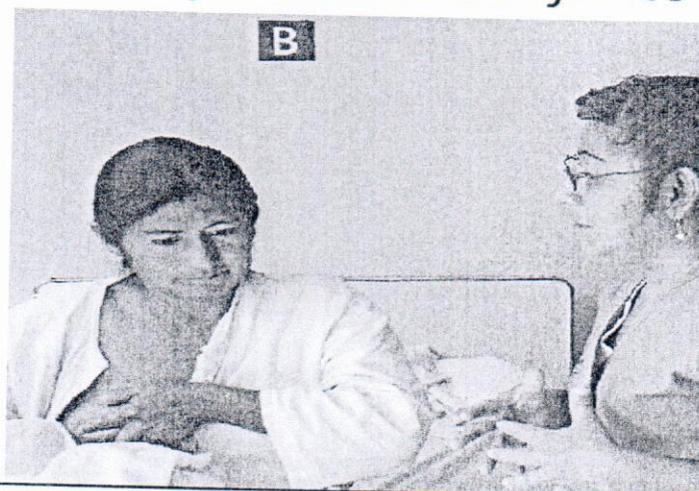
Ninguna.

REGISTROS (16)

- Historia Clínica, formato perinatólogico
- Anotaciones de enfermería
- Cuaderno de consejería sobre lactancia materna.
- Registro de actividades de enfermería.

ANEXOS (17)

alojamiento conjunto:



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)

- 1.-Atención integral de salud neonatal, Norma técnica N° 828-2013/MINSA.
- 2.-Guía del cuidado del recién nacido –Madrid 2008
- 3.- Enfermería en la salud reproductiva- Abril 2015
- 4.- [Http://fundasamin.org.ar/newsite/wp](http://fundasamin.org.ar/newsite/wp)
- 5.- Manual de la Enfermera, Océano-Centrum-2012



PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1 Atención Inmediata del Recién Nacido.		
CODIGO (2) : 99436	VERSION (3): 2018.V.02	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio Neonatología
DEFINICION (5): Conjunto de procedimientos que ayudan al neonato a realizar en forma adecuada la transición de la vida fetal a la neonatal, donde se detecta oportunamente anomalías existentes, debe ser realizado en un ambiente adecuado (temperatura de 24°c a 26 °c) y con buena iluminación		
OBJETIVO (6): Brindar al recién nacido las condiciones óptimas para la adaptación inmediata a la nueva vida extrauterina		
INDICACIONES (7): Todos los recién nacidos normales inmediatamente después del parto que ingresan al ambiente de atención inmediata		CONTRAINDICACIONES (8): Ninguno

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES	
N°	DENOMINACION
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)	
1	Cuna de calor radiante
2	Aspirador de secreciones.
3	Fuente de oxígeno con Blender.
4	Fuente de aire comprimido
5	Neopaff
6	Circuito corrugado con cámara humidificadora
7	Estufa eléctrica
8	Reloj de pared con segundero
9	Termómetro ambiental
10	Laringoscopio con hoja recta : 0,00,1
11	Resucitador manual neonatal
12	Satuometro
13	Incubadora de transporte-ventilador mecánico
14	Monitor multiparametro
15	Balanza digital
16	Estetoscopio
INSTRUMENTAL (11)	
1	Riñonera
2	Tijera
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)	
1	Tubo Endotraqueal
2	Clamp
3	Guantes quirúrgicos estériles
4	Sonda de aspiración (si lo requiere 5,6,8)
5	Termómetro digital
6	Cinta métrica
7	Tallimetro



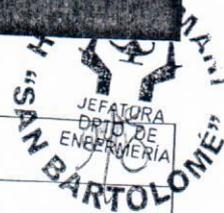
8	Brazalete
9	Gasa de 7.5 x 7.5 cms X 5 unidades
10	Jeringa de 1cm
11	Jeringa 10 cm
12	Campos estériles
13	Papel toalla
14	Torundas de algodón x 3 gr
15	Esparadrapo 4" 10 cms

PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)

N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.
2	Vitamina K	INY
3	Alcohol al 70%	SOL
4	Adrenalina (silo requiere)	INY
5	Atropina (si lo requiere	INY
6	Agua destilada 1,000 ml	INY
7	Gotas de sulcetamida	SOL OFT

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)

N°	SECUENCIA DE PASOS
1	Verificar la identidad de la madre.
2	Valorar factores de riesgo
3	Higiene de manos clínico
4	Verificar la temperatura ambiental
5	Preparar y verificar equipos y materiales
6	Vestirse con la indumentaria necesaria
7	Colocarse los guantes estériles
8	Recepcionar al Recién nacido en un campo estéril pre calentado, hacer el secado respectivo con masajes suaves, evaluando al recién nacido
9	Valorar al recién nacido y determinar si requiere reanimación
10	Colocar al recién nacido en el vientre de la madre, continúe con el secado y cambie el segundo campo, esperando que transcurran 1 a 3 minutos hasta que deje de latir el cordón umbilical, para el corte respectivo.
11	Valorar el APGAR al minuto y a los 5 minutos
12	Continuar con el contacto piel a piel, estimulando la lactancia materna dentro de la siguiente hora
13	Identificar al recién nacido, según sexo con el color de brazalete respectivo: rosado (mujer), celeste (varón). Considerando nombres y apellidos de la madre, sexo fecha y hora de nacimiento. Según guía
14	Realizar ligadura de cordón umbilical de 2 a 4cm del abdomen, utilizando Clamp observando la presencia de 1 vena y 2 arterias, se realizara la curación del cordón umbilical con una torunda de algodón estéril empapado de alcohol puro al 70% y dejar protegido con gasa estéril
15	Administrar profilaxis hemorrágica neonatal por vía intramuscular: vitamina K 1mg =- 0.1cc , en recién nacidos con peso mayor a 2,500gr y 0.5 mg es = 0.05 cc a menor de 2,500gr



16	Aplicar profilaxis ocular 1 gota en cada ojo (según indicación médica)
17	Realizar somatometría: Peso, talla, PC y PT
18	Verificar la permeabilidad rectal, utilizando una sonda N° 6 ó 8
19	Tomar temperatura axilar
20	Realizar examen físico
21	Vestir al recién nacido, iniciar lactancia materna, porque en esta hora es muy importante ya que el recién nacido está en alerta (despierto).
22	Realizar higiene de manos clínico
23	Registrar en la historia Clínica todos los datos del recién nacido, sellar y firmar

COMPLICACIONES (15)

Síndrome de dificultad respiratoria (SDR), Taquipnea transitoria del RN (TTRN), Síndrome de aspiración meconial (SAM), Enfermedad de Membrana Hialina (EMH).

REGISTROS (16)

- Historia Clínica
- Registro de actividades.
- Anotaciones de Enfermería

ANEXOS (17)



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)

- 1.- Organización Panamericana de la Salud "AIEPI Neonatal Intervenciones basadas en evidencia". Segunda edición Washington, D.C. OPS 2010
- 2.- UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2009. Salud Materna y Neonatal. Fondo de las Naciones Unidas para la



- 3.- McDonald SJ, Middleton P. Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. *Lancet*. 2010;375:863-72.
- 4.- Norma Técnica de salud para la atención integral de salud infantil RM 828-213 Minsa



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO
"SAN BARTOLOME"
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
DR. WILFREDO INGAR ARMIJO
Especialista en Servicio de Neonatología
C.O.P. N.º 10.542



PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1) Consejería en Lactancia Materna.		
CODIGO (2) : S/C	VERSION (3): 2018.V.02	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio de Neonatología
DEFINICION (5): Es brindar información en forma clara, precisa, personalizada a la madre sobre temas relacionados a la lactancia materna. Debe ser en forma individualizada.		
OBJETIVO (6): Promover y hacer seguimiento del proceso de amamantamiento en sus diferentes etapas, lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y prolongada hasta los 2 años.		
INDICACIONES (7): A todas las madres de los recién nacidos.		CONTRAINDICACIONES (8) Ninguno.

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES		
N°	DENOMINACION	
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)		
1	Laptop	
2	Multimedia	
3	Rotafolio.	
INSTRUMENTAL (11)		
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)		
1	Papel toalla	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)	
N°	SECUENCIA DE PASOS
1	Verificar la identidad del recién nacido y de la madre.
2	Presentarse y saludar a la madre e informar el propósito de la consejería.
3	Higiene de manos: Personal de salud y la madre.
4	Iniciar la consejería valorando la situación actual de la madre.
5	Iniciar la lactancia materna con demostración desde el contacto precoz.
6	Promover la importancia del calostro en las primeras 2 horas de vida.
7	Valorar la importancia de la succión efectiva en la producción de la leche materna.
8	Monitorear el cumplimiento de las técnicas de amamantamiento.
9	Valorar la importancia de la succión efectiva en la evolución de la puerpera.
10	Educar a la madre sobre la técnica de extracción manual de la leche materna.



- | | |
|----|--|
| 11 | Educar a la madre en situaciones especiales. |
| 12 | Higiene de manos. |
| 13 | Repetir el procedimiento de acuerdo a la necesidad de la paciente. |
| 14 | Efectuar las anotaciones del procedimiento en los registros de enfermería. |

COMPLICACIONES (15)
Ninguna.

REGISTROS (16)
Historia Clínica: Anotaciones de Enfermería
Registro de actividades.

ANEXOS (17)

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)

- 1.- Minsa Unicef- Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos amigo de la madre y del niño – Manual del facilitador
- 2.- OMS, OPS, Unicef Consejería para la alimentación del lactante y del niño.
- 3.- Lawrence RA. Lactancia materna. Ed. Mosby. Madrid, 2007 6ta Edición.
- 4.- Guía de Lactancia Materna para los profesionales de la salud.
- 5.- La Lactancia Materna: Fundamental alimento, Lactogénesis, galactopoyesis. Disponible en: <http://mimatrona.com/lactancia.html>



PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1): Contacto Piel a Piel.		
CODIGO (2) : S/C	VERSION (3): 2018.V.02	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio de Neonatología
DEFINICION (5): Consiste en colocar al recién nacido desnudo en el pecho de su madre en posición decúbito ventral inmediatamente después del nacimiento por un periodo de una hora, para favorecer el vínculo afectivo.		
OBJETIVOS (6): <ol style="list-style-type: none"> 1.- Brindar al recién nacido el vínculo afectivo madre-niño. 2.- Inicio precoz de a lactancia materna. 3.- Mantener una temperatura adecuada. 		
INDICACIONES (7): Todos los recién nacidos normales.	CONTRAINDICACIONES (8): Recién nacidos con alguna patología al nacer.	

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES		
N°	DENOMINACION	
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)		
1	Camilla.	
2	Cama.	
INSTRUMENTAL (11)		
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)		
1	Papel toalla	
2	Campos toallas.	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)	
N°	SECUENCIA DE PASOS
1	Verificar la identidad de la madre.
2	Informar a la madre el procedimiento a realizar.
3	Higiene de manos.
4	Recepcionar al recién nacido con un campo pre-calentado, evaluando signos de alarma.
5	Realizar el contacto piel a piel, continuar con el secado, cambiar el segundo campo pre-calentado y luego estimular la lactancia materna.
6	Identificar al recién nacido según guía.
7	Continuar con los pasos de la atención según guía.
8	Higiene de manos



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

Departamento de Enfermería

Servicio de Neonatología



9 Efectuar las anotaciones del procedimiento en los registros de enfermería.

COMPLICACIONES (15)

Ninguno.

REGISTROS (16)

Historia Clínica: Anotaciones de enfermería.

Registro de actividades.

ANEXOS (17)



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)

1.-Manual de la Enfermera, Oceano-centrum-2012

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
WILFREDO INGAN ARMILLO
Jefe del Servicio de Neonatología
C. 4. 2012 04 - 8047



PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1): Extracción Manual de la Leche Materna. (Banco Leche).		
CODIGO (2) : S/C	VERSION (3): 2018-V.2	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio de Neonatología
DEFINICION (5): Es un conjunto de procedimientos que se realiza para poder extraer la leche materna, de forma prolongada y frecuente para favorecer la producción de la leche materna.		
OBJETIVOS (6): 1.- Recolectar leche materna, para sus propios recién nacidos. 2.- Tener una buena producción de leche.		
INDICACIONES (7): Todas las madres que lo requieran.		CONTRAINDICACIONES (8): Ninguna.

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES		
Nº	DENOMINACION	
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)		
1	Cama, camilla.	
2	Cooler.	
3	Refrigeradora.	
INSTRUMENTAL (11)		
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)		
1	Termómetro ambiental	
2	Papel toalla.	
3	Frascos de vidrio x 250 ml, boca ancha.	
4	Reloj de pared.	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
Nº	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)	
Nº	SECUENCIA DE PASOS
1	Verificar la identidad de la madre.
2	Brindar charla educativa.
3	Higiene de manos.
4	Colocación de gorro, cubrir todo el cabello.
5	Colocarse la mascarilla.
6	Colocarse la bata con la abertura a nivel de las mamas
7	Lavado de pezones.
8	Proporcionar a la madre el recipiente estéril.



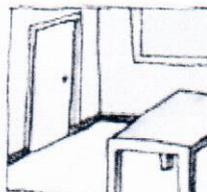
Pasos a seguir para realizar la extracción manual de Leche Materna



1. La madre debe lavar las manos con agua y jabón.



2. Es suficiente con el baño diario para el aseo de las mamas.



3. Escoger un lugar limpio y tranquilo para extraer la leche.



4. Masajear la mama con movimientos circulares.



5. Colocar en forma de "C" los dedos pulgar, índice y medio alrededor de la areola.



6. Se empuja el pecho hacia las costillas y luego se presiona girando los dedos rítmicamente.



7. Siguiendo el borde de la areola, colocar los dedos en otro sitio de la misma y repetir los movimientos: empujar y presionar.



8. Atornillar la leche en un recipiente limpio de boca ancha con tapa.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)

1.- Manual de la Enfermera, Oceano-centrum-2012.

PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1): Identificación del Recién Nacido		
CODIGO (2) : S/C	VERSION (3): 2018-.V.2	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio de Neonatología
DEFINICION (5): La identificación de todo paciente que sea hospitalizado, involucra a cada uno de los actores que asisten al paciente durante su estadia. La correcta identificación del paciente a través de brazaletes de identificación que incluye la personalización de los datos, permitirá incorporar tecnologías de código de barra para facilitar la administración de tratamientos o la posibilidad de colocar alertas que permitan la clasificación de pacientes según sus riesgos, haciendo los procesos asistenciales más seguros y ágiles.		
OBJETIVOS (6): 1.- Brindar seguridad al paciente. 2.- Evitar los intercambios de recién nacidos en las salas de hospitalización de neonatología. 3.-Comprobar la identidad del bebé y la madre al momento del alta. 4.-Evitar las consecuencia legales al personal del hospital en caso de posibles intercambios		
INDICACIONES (7): Todos los pacientes que nacen y/o son internados en el hospital.		CONTRAINDICACIONES (8): Ninguno.

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES		
N°	DENOMINACION	
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)		
1	Impresora para brazaletes.	
INSTRUMENTAL (11)		
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)		
1	Papel toalla	
2	Brazaletes color rosado o celeste, pacientes recién nacido en el HONADOMANI-SB	
3	Brazaletes de identificación personal color blanco-rollo/caja.	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.

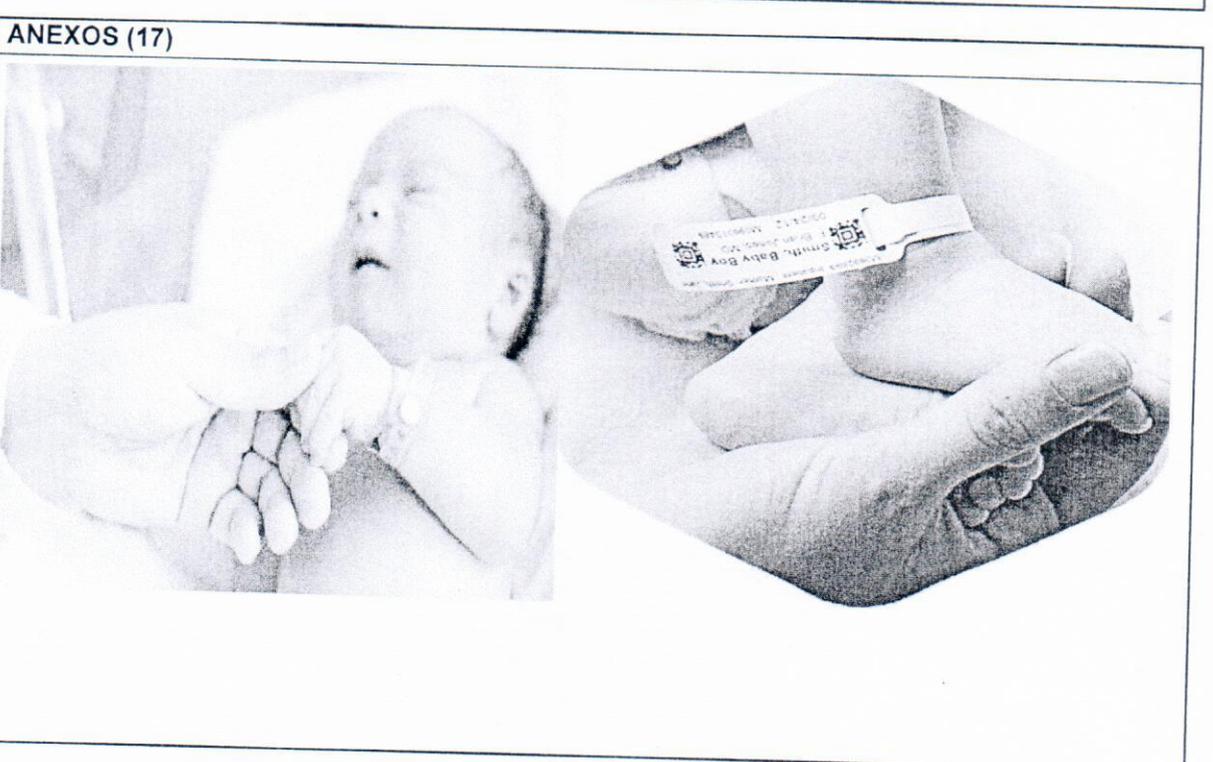
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)	
N°	SECUENCIA DE PASOS
1	Verificar la identidad de la madre.
2	Informar a la madre el procedimiento a realizar.
3	Higiene de manos.
4	Inmediatamente después del nacimiento del recién nacido, se realiza la identificación, con brazaletes celeste si es varón y rosado si es mujer.
5	En el brazaletes debe ir registrado: nombre y apellido de la madre, fecha, hora de nacimiento y sexo del recién nacido.
6	Higiene de manos.



7	Efectuar las anotaciones del procedimiento en los registros de enfermería.
	Todo paciente Neonato que ingresa por Emergencia o consulta externa: se le colocará un brazalete de color blanco y se consignará: Nombres y apellidos del paciente, N° de DNI, N° de H.CI y fecha de ingreso.
1	Higiene de manos.
2	Efectuar las anotaciones del procedimiento en los registros de enfermería.

COMPLICACIONES (15)
Ninguno.

REGISTROS (16)
Historia Clínica: Anotaciones de enfermería.
Registro de actividades.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)
1.-manual de identificación del paciente del HONADOMANI-SB 2018.

PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1): Limpieza del Cordón Umbilical		
CODIGO (2) : S/C	VERSION (3): 2018.V.03	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio de Neonatología
DEFINICION (5): Conjunto de actividades encaminadas a mantener la asepsia umbilical para favorecer la pronta cicatrización del cordón umbilical.		
OBJETIVOS (6): Favorecer la rápida caída y cicatrización del cordón umbilical en periodo mediato hasta su caída.		
INDICACIONES (7): Todos los recién nacidos.		CONTRAINDICACIONES (8): Ninguno

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES		
N°	DENOMINACION	
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)		
1	Cuna.	
2	Incubadora.	
INSTRUMENTAL (11)		
1	Riñonera.	
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)		
1	Papel Toalla.	
2	Algodón	
3	Guantes para examen talla "S" o "M"	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.
2	Alcohol 70 %	SOL.

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)	
N°	SECUENCIA DE PASOS
1	Verificar la identidad del recién nacido.
2	Informar a la madre y/o familiar el procedimiento a realizar.
3	Higiene de manos, calzado de guantes si el caso lo requiere.(En caso de Onfalitis)
4	Realizar la limpieza del cordón umbilical humedeciendo la torunda de algodón con alcohol al 70%, se limpia desde la base del cordón y se termina en el Clamp.
5	Colocar el pañal por debajo del cordón.
6	Realizar la limpieza del cordón umbilical 3 veces al día, continuar con la limpieza una vez desprendida el cordón si presenta alguna secreción.
7	Realizar la demostración a la madre.
8	Higiene de manos clínico.
9	Efectuar las anotaciones del procedimiento en los registros de enfermería.

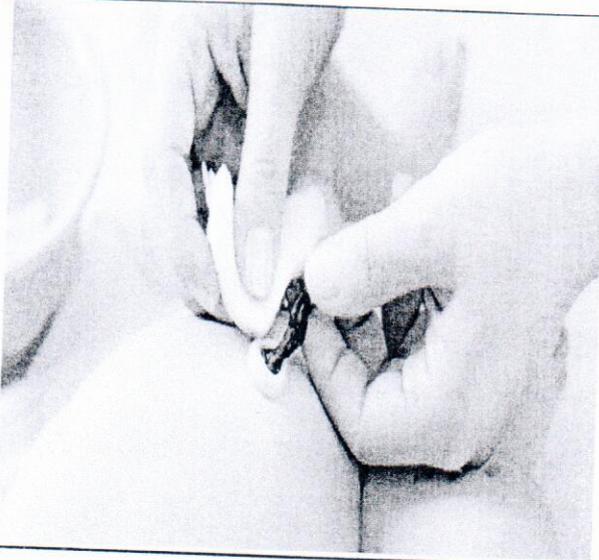
COMPLICACIONES (15)



Onfalitis.

REGISTROS (16)
Historia Clínica: Anotaciones de enfermería.
Registro de actividades.

ANEXOS (17)



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)
1.- Manual de enfermería, Océano- Centrun 2012

PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1): Mamá Canguro.		
CODIGO (2) : S/C	VERSION (3): 2018.V.03	DEPARTAMENTO (4): Enfermería – Servicio de Neonatología
DEFINICION (5): Es una técnica sencilla que consiste en colocar al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral prono sobre el pecho de su madre. Esto se realiza cuando el recién nacido está estable, este método es importante para favorecer el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido.		
OBJETIVOS (6): Brindar al recién nacido amor, calor y lactancia materna.		
INDICACIONES (7): Todos los recién nacidos que pesan menos de 2,000 gramos, pero que están estables.		CONTRAINDICACIONES (8): Recién nacidos que presenten alguna patología.

PERSONAL (9): Licenciada en Enfermería

RECURSOS MATERIALES		
N°	DENOMINACION	
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)		
1	Cuna, cama, camilla.	
2	Estufa eléctrica.	
3	Sillón reclinable.	
INSTRUMENTAL (11)		
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)		
1	Body de algodón.	
2	Papel toalla.	
3	Toallas de felpa o campos.	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	SOL.

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)	
N°	SECUENCIA DE PASOS
1	Verificar la identidad de la madre y del recién nacido.
2	Informar a la madre las bondades del programa y el procedimiento a realizar
3	Higiene de manos.
4	Entregar al recién nacido a su madre con un campo precalentado, evaluando al recién nacido el reflejo de succión.
5	Colocar al recién nacido en contacto piel a piel (solo pañal, gorro y medias para prevenir la perdida de calor) al pecho de la madre, en posición vertical de cubito prono (como una rana), estimule la lactancia materna permanente. Mantener al recién nacido las 24 horas en la posición canguro por lo tanto la madre debe dormir en posición semi sentada.
6	Controlar las funciones vitales, evaluando la temperatura corporal y la curva ponderal para ver si hay ganancia o pérdida del peso.



- | | |
|----|--|
| 7 | Realizar rondas de enfermería cada 2 horas. |
| 8 | Continuar con la terapéutica médica indicada. |
| 9 | Durante el tiempo que dure el método canguro el recién nacido no debe ser bañado, de lo contrario que como es prematuro no regula su temperatura. (Si requiere se hará baño de esponja con torundas grandes de algodón). |
| 10 | Higiene de manos. |
| 11 | Anotar las anotaciones del procedimiento en los registros de enfermería. |

COMPLICACIONES (15)

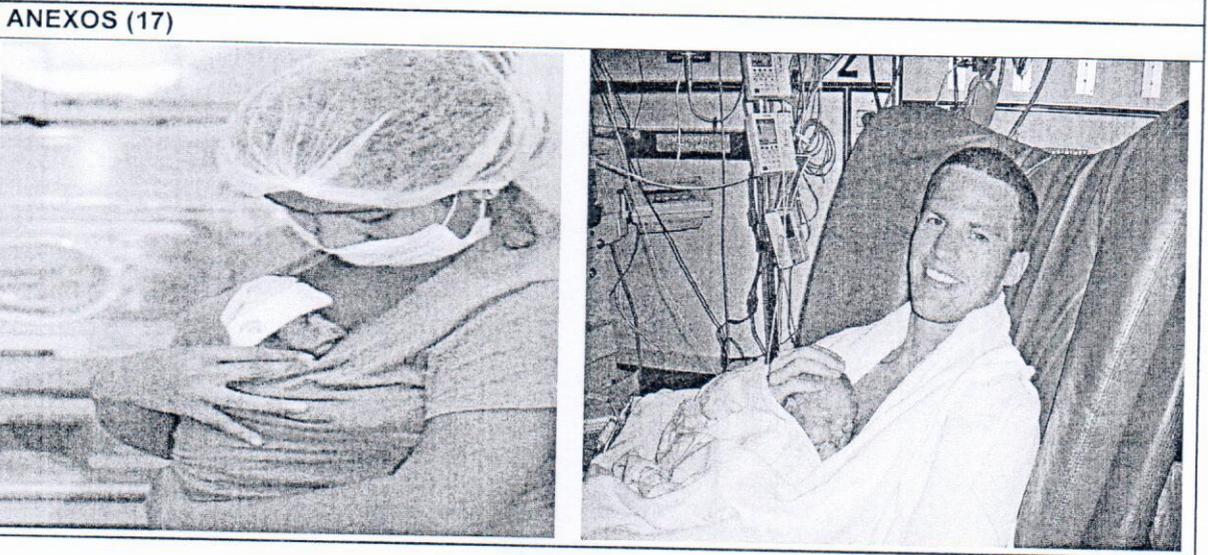
Hipotermia.

Aspiración.

REGISTROS (16)

Historia Clínica: Anotaciones de enfermería.

Registro de actividades.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)

1.- Manual de enfermería, Océano- Centrun 2012

2.- <https://WWW.planetamama.com.ar/nota/el-metodo-madre-canguro-prematuros>.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO
"SAN BARTOLOME"
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

SR. WILFREDO INGAR ARMIJO
Especialista del Servicio de Neonatología
C. 14. 222. 54 - 8942