



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 249-2023-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 06 de Noviembre de 2023



VISTO:

El Expediente Nº 22739-23, y;

CONSIDERANDO:



Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 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, la Resolución Directoral Nº 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, aprobó 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, mediante Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se resuelve aprobar 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 u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, a través de la Nota Informativa Nº 352-2023-SSP-DP-HONADOMANI-SB, el Jefe del Servicio de Sub Especialidades Pediátricas, se dirige a la Jefa del Departamento de Pediatría, en atención a la Nota Informativa Nº 59-23-NEFRO/SSP-DP-HONADOMANI-SB, emitida por el Servicio de Nefrología Pediátrica solicitando la revisión y aprobación de dos (02) Guías de Procedimiento Asistencial: GPA - Inserción de Catéter Intraperitoneal Provisional para Diálisis y GPA- Biopsia Renal: Percutánea con Trocar o Aguja;

Que, a través de la Nota Informativa Nº 620-2023-DP-HONADOMANI-SB, la Jefa del Departamento de Pediatría, hace de conocimiento a la Dirección General, lo comunicado a través del Memorando Nº 417-2023-OGC-HONADOMANI-SB, por la jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, señalando que se ha procedido a la revisión de la revisión de las guías de procedimiento asistencial, las cuales cumplen en estructura y contenido según el marco normativo, y no existiendo observaciones pendientes de ser resueltas, otorga opinión favorable a la propuesta presentada por el Servicio de Subespecialidades Pediátricas - Departamento de Pediatría, recomendando continuar con el trámite de oficialización;

Que, mediante Nota Informativa Nº 165-2023-DA-HONADOMANI-SB, la Dirección Adjunta emitió opinión favorable para la oficialización de dos (02) Guías de Procedimiento Asistencial: GPA - Inserción de Catéter Intraperitoneal Provisional para Diálisis y GPA- Biopsia Renal: Percutánea con Trocar o Aguja del Servicio de Subespecialidades Pediátricas - Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"
Documento Autenticado

06 NOV. 2023

LIC. WILLIAM A. FLORIAN BLASENCIA
FEDATARIO
Reg. Nº

Bartolomé”, en consecuencia a través del Memorando N° 695-2023-DG-HONADOMANI -SB, la Directora General solicita a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica, la proyección del acto resolutivo correspondiente;

Que, ante lo solicitado por el Departamento de Pediatría con la opinión favorable de la Oficina de Gestión de la Calidad, así como de la Dirección Adjunta; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación de dos (02) Guías de Procedimiento Asistencial: GPA - Inserción de Catéter Intraperitoneal Provisional para Diálisis y GPA- Biopsia Renal: Percutánea con Trocar o Aguja del Servicio de Subespecialidades Pediátricas – Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”;

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

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 862-2023/MINSA, como Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y de acuerdo al 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 el Documento Técnico; Dos (02) Guías de Procedimiento Asistencial:

- **GPA - Inserción de Catéter Intraperitoneal Provisional para Diálisis,**
- **GPA - Biopsia Renal: Percutánea con Trocar o Aguja** del Servicio de Subespecialidades Pediátricas – Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”; las mismas que debidamente visadas en anexo adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que el Departamento de Pediatría se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento de las Guías de Procedimiento Asistencial, aprobadas en el artículo primero de la presente Resolución Directoral.

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 de la presente Resolución en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” www.sanbartolome.gob.pe

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
“SAN BARTOLOMÉ”

Mc. Rocío De Las Mercedes León Rodríguez
DIRECTORA GENERAL
CMP. 31303 RNE: 14142



RDLMLR/RDLMLR/ASL/JJPGBJCYO/lccs
C.c.

- DA
- OGC
- Departamento de Pediatría
- OAJ
- OEI
- Archivo



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

SERVICIO DE SUBESPECIALIDADES
PEDIÁTRICAS

GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE INSERCIÓN DE CATÉTER INTRAPERITONEAL PROVISIONAL PARA DIÁLISIS

2023

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

.....
Dra. JENNY PATRICIA PONCE GAMBINI
NEFROLOGA PEDIATRA
CNP 23192 - RSE 22505



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Pediatría

Servicio de subespecialidades Pediátricas



GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: (1)		
Inserción de catéter intraperitoneal provisional para diálisis		
CÓDIGO CPMS (2)	49420	ÁMBITO DE APLICACIÓN: (4) Pediatría
VERSIÓN: (3)	2023-V.04	* Institucional: (5) Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé
		* Dpto / Servicio: (6) Pediatría /Subespecialidades pediátricas: Nefrología pediátrica
OBJETIVO: (7)		
Manejo de las complicaciones de la insuficiencia renal, como sobrecarga hídrica, trastorno electrolítico y ácido-base, encefalopatía urémica, etc.		
CONSIDERACIONES GENERALES: (8)		
Definición: (9)		
La diálisis peritoneal es un procedimiento que permite depurar líquidos y electrolitos en pacientes pediátricos que sufren insuficiencia renal a través del peritoneo, el cual se usa como filtro.		
Indicaciones: (10)		Complicaciones: (14)
1. Sobrecarga de volumen con insuficiencia cardíaca congestiva, edema agudo pulmonar o hipertensión arterial que no responde a tratamiento médico o por la necesidad de nutrición adecuada o transfusión sanguínea		1. Hemoperitoneo
2. Desequilibrios hidroelectrolíticos que no responden a tratamiento médico: hiperkalemia severa ($K > 7$ mEq/l), hiponatremia severa ($Na < 120$ mEq/l) y acidosis metabólica severa		2. Perforación o laceración de alguna viscera hueca o vaso sanguíneo
3. Uremia severa (> 200 mg/dl) o sintomatología neurológica (encefalopatía urémica), hemorrágica o pericarditis		3. Infección del orificio de entrada del catéter
4. Intoxicaciones por fármacos dializables: litio, salicilatos, aminoglicósidos, etanol, metanol, etilenglicol		4. Peritonitis
5. Alteraciones congénitas del metabolismo: hiperamonemia, etc		5. Obstrucción del catéter
		6. Sangrado en la zona de inserción del catéter
Contraindicaciones: (11)		
* Absolutas: (12)		Requisitos previos: (15)
1. Heridas abdominales con drenaje.		1. Consentimiento informado
2. Malformaciones: onfalocele, gastrosquisis, hernias diafrágicas.		2. Estudio de perfil de coagulación
* Relativas: (13)		
1. Adherencias peritoneales extensas que tabiquen la cavidad peritoneal		
2. Hernias inguinales o de la pared abdominal		
3. Dilataciones del tubo digestivo		
4. Hemorragias peritoneales graves y persistentes o hemorragia abdominal		
5. Postoperado de colostomía o ileostomía		
6. Intervenciones quirúrgicas abdominales recientes o que vayan a ser sometidos a cirugía abdominal		
7. Niños portadores de válvula de derivación ventrículo peritoneal		
8. Ascitis a tensión		
9. Poliquistosis renal		
10. Piodermitis o celulitis en la zona de inserción		
11. Perforación diafrágica		

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

DR. MARLY PATRICIA PONCE GAMBINI
NEFROLOGA PEDIATRA
C.O.P. 13140 - RNE 22505

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS: (16)				
Descripción del Procedimiento: (17)				
N°	ACTIVIDAD (18)	RECURSO HUMANO (19)	TIEMPO (20)	
1	Identificación del paciente programado	Enfermera	1	
2	Información a los padres o tutores, firma del consentimiento informado e indicación del procedimiento	Médico	10	
3	Lavado de manos clínico	Médico	1	
4	Verificación del estado actual de salud del paciente y medición de funciones vitales	Enfermera	5	
5	Verificación del funcionamiento de los equipos y preparación de los mismos	Enfermería o técnica de enfermería	10	
6	Preparación del material, ropa e insumos a usar en el procedimiento	Enfermería o técnica de enfermería	5	
7	Ubicación y preparación del paciente en la camilla de procedimiento	Enfermería o técnica de enfermería	3	
8	Canalización de vía endovenosa periférica	Enfermera	5	
9	Sedación del paciente	Anestesiólogo	10	
10	Fijación del paciente y colocación de cánula de oxígeno	Enfermera	5	
11	Colocación del paciente en decúbito dorsal	Médico - enfermera	5	
12	Verificar que la vejiga esté vacía para evitar su perforación (se colocará sonda foley de ser necesario)	Enfermera	5	
13	Lavado de mano quirúrgicos y colocación de mandilón y guantes estériles	Médico	10	
14	Localización de la zona de inserción del catéter: 1) En menores de 15 días se coloca entre los 2/3 superiores y 1/3 inferior de la línea que une el ombligo y la espina iliaca antero superior izquierda 2) En mayores de 15 días se coloca entre el 1/3 superior y 2/3 inferiores de la línea que une el ombligo con la sínfisis del pubis.	Médico	10	
15	Se realiza asepsia y antisepsia de la piel con solución yodada del área donde se realizará el procedimiento	Médico	10	
16	Se coloca los campos estériles	Médico	2	
17	Se infiltra la piel y los tejidos profundos con lidocaína 2% sin epinefrina	Médico	1	
18	Se introduce el catéter endovenoso periférico N° 18 en la zona infiltrada, se verifica salida de líquido ascítico por el mismo y se conecta el equipo de venoclisis	Médico	5	
19	Se inyecta en la cavidad peritoneal líquido de diálisis o suero fisiológico, entre 10 a 20 ml/kg de peso, de esta forma se disminuye el riesgo de perforación intestinal o aórtica	Médico	15	
20	Se retira el catéter haciendo compresión hasta el cese del sangrado	Médico	1	
21	Se realiza una pequeña incisión de 0.5 cm con hoja de bisturí en el punto donde se insertará el catéter de diálisis	Médico	5	
22	Se introduce el catéter para diálisis peritoneal guiado por una guía metálica rígida dirigiéndose hacia el saco de Douglas y se verifica permeabilidad del mismo usando una jeringa con suero fisiológico o líquido de diálisis peritoneal	Médico	15	
23	Fijación del catéter con seda negra	Médico	5	
24	Se coloca el prolongador uniéndolo al catéter de diálisis peritoneal	Médico	1	
25	Se conecta el prolongador con el sistema de diálisis peritoneal con la solución de diálisis a emplear, la concentración dependerá de la situación clínica del paciente	Médico	5	
26	Se comprueba permeabilidad del catéter	Médico	5	
27	Finalización del procedimiento y vigilancia durante el tiempo de recuperación	Médico-Enfermera	15	
28	Lavado de manos clínico	Todos	1	
29	Realización del informe de procedimiento	Médico	5	
(21) Tiempo TOTAL del procedimiento (min):			176	
N°	Productos Farmacéuticos (22)	Unidad de medida(23)	Código SISMED (24)	N° de Unidades (25)
1	Lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina x 20 ml INY	ampolla	4390	1
2	Cloruro de sodio 0.9% x 1 litro	frasco	5873	2
3	Yodopovidona solución 10% x 120 ml	frasco	6519	1

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre y Niño
"DR. BARTOLOMÉ"

DR. JENNY PATRICIA PONCE GAMBINI
NEFROLOGA PEDIATRA
C.P. 43190 - MONTEVIDEO

4	Yodopovidona 7.5% espuma x 120 ml	frasco	18101	1
5	Solución para diálisis peritoneal 1.5% x 2L	unidad	19879	1
6	Solución para diálisis peritoneal 2.3 % x 2 L. (según situación clínica del paciente se colocará en lugar de la solución de diálisis de 1.5%)	unidad	21072	1
7	Midazolam 5 mg/5ml	ampolla	4831	1
8	Ketamina 50 mg/ml	ampolla	4187	1
DISPOSITIVOS MEDICOS (26)				
N°	NOMBRE (27)	Unidad de medida(28)	Código SISMED (29)	N° de Unidades (30)
1	Catéter para diálisis peritoneal pediátrico 2.5X3.5X240 mm	unidad	22477	1
2	Catéter venoso central triple lumen 7 FR X 20 cm (opcional si no hay catéter de diálisis)	unidad	29633	1
3	Prolongador de cateter para diálisis peritoneal	unidad	22198	1
4	Obturador para prolongador de sistema de diálisis peritoneal	unidad	22197	1
INSUMOS (31)				
N°	NOMBRE (32)	Unidad de medida(33)	Código SISMED (34)	N° de Unidades (35)
1	Cateter endovenoso periférico N° 24 G X 3/4"	unidad	10482	1
2	Cateter endovenoso periférico N°18G 1 1/4	unidad	19421	1
3	Hoja de bisturi descartable N° 11	unidad	16597	1
4	Seda negra 3/0 C/A 1/2 CR-25x75 cm	unidad	12414	1
5	Llave de triple via descartable	unidad	16737	2
6	Jeringa descartable 5ML C/A 21GX1 1/2"	unidad	11370	1
7	Jeringa Desc.3ml C/A 21GX1 1/2"	unidad	16657	1
8	Jeringa descartable 20ml C/A 21G x 1 1/2"	unidad	11369	1
9	Guante quirúrgico Desc. N° 7	unidad	16570	4
10	Gasa estéril 10X10cm X 8 pliegues x 5 unid	paquete	20842	8
11	Equipo de venoclisis	unidad	10929	2
12	Canula binasal para oxígeno pediátrico	unidad	10419	1
13	Sonda vesical foley 2 vías N°08	unidad	11928	1
14	Campos estériles	unidad		3
15	Campo fenestrado descartable adhesivo 30x30	unidad		1
16	Mandilón descartable estéril talia estándar	unidad	21395	2
17	Mascarilla quirúrgica descartable	unidad	23127	2
18	Gorro descartable	unidad	18726	2
19	Esparadrapo 5cm x 9m	unidad	10960	1
N° de actividad(36)	MOBILIARIO (37)	EQUIPOS BIOMEDICOS Y/O DE COMUNICACIONES (38)		INSTRUMENTAL (39)
	Camilla	Oxímetro de pulso		Mango de bisturí
	Mesa de mayo	Balón de oxígeno		Portamayo
	Porta suero			Pinza de disección
				Pinza kelly curva
				Pinza mosquito
				Tijera
				Riñonera
Registros: (40)				
Solicitud de procedimiento				
Registro del procedimiento en cuentas corrientes				
Consentimiento informado				
Registro de funciones vitales				
Reporte del procedimiento en la historia clínica del paciente				
Registro del procedimiento en la base de datos del servicio.				
RECOMENDACIONES: (41)				
Monitoreo de funciones vitales y sangrado				
Realizar el procedimiento de diálisis peritoneal previo lavado de manos				
Vigilar características del líquido peritoneal (turbidez o hemático)				
ANEXOS: (42)				
1. Consentimiento informado				

MINISTERIO DE SALUD
 Hospital Nacional Docente Madre Niño
 SAN BARTOLOME
 DRA. JENNY PATRICIA POMCE GAMBINI
 NEFROLOGA PEDIATRA
 C.P. 1140 - RNE 22505

BIBLIOGRAFIA: (43)
1. Pons-Ódena M, Ruiz Garcia-Diego S y Esteban-Torné E. Diálisis peritoneal. An Pediatr Contin. 2006;4(2):129-33
2. Mital S, Fried LF, Piraino B. Bleeding complications associated with peritoneal dialysis catheter insertion. Perito. Dial Int. 2004; 24:478-80
3. Butt WW, Skippen PW, Jouvet P. Renal replacement therapies. En: Nichols DG editor. Rodger's textbook of pediatric intensive care. 4ª ed. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins; 2008
4. Fischbach M, Warady BA. Peritoneal dialysis prescription in children: bedside principles for optimal practice. Pediatr Nephrol 2009;24:1633-42
5. Luckritz KE, Symons JM. Renal replacement therapy in the ICU. En: Kiessling SG, Goebel J, Somers M editors. Pediatric nephrology in the ICU. Berlin: Springer 2009:115-25
6. Quan A, Quigley R. Renal replacement therapy and acute renal failure. Curr Opin Pediatr 2005;17:205-9
7. Strazdins V, Watson AR, Harvey B. Renal replacement therapy for acute renal failure in children: European guidelines. Pediatr Nephrol 2004;19:199-207
8. Walters S, Porter C, Brophy PD. Dialysis and pediatric acute kidney injury: choice of renal support modality. Pediatr Nephrol 2009;24:37-48
9. Matin Espejo JL. Indicaciones y contraindicaciones de la diálisis peritoneal. SEDEN 1998, 1(1): 11-16

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

.....
Dra. JENNY PATRICIA PONCE GAMBINI
NEFROLOGA PEDIATRA
CMP 43140 - RNE 22505



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

SERVICIO DE SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE BIOPSIA RENAL: PERCUTÁNEA, CON TRÓCAR O AGUJA

2023

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOMÉ"
.....
D^{RA} JENNY PATRICIA PONCE GAMBINI
NEFROLOGA PEDIÁTRICA
CNP 43142 - RNE 22505



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Pediatría

Servicio de subespecialidades Pediátricas



GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1):		
Biopsia renal: percutánea, con trocar o aguja		
CÓDIGO CPMS (2):	502000	ÁMBITO DE APLICACIÓN (4): Pediatría
		* Institucional (5): Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé
VERSIÓN (3):	2023-V.04	* Dpto / Servicio (6): Pediatría / Subespecialidades pediátricas: Nefrología pediátrica
OBJETIVO (7):		
Proporcionar información directa de los cambios morfológicos del parénquima renal, para establecer un diagnóstico, indicar la severidad o actividad de la lesión y, establecer la cuantía del daño irreversible.		
CONSIDERACIONES GENERALES (8):		
Definición (9):		
La biopsia renal es una técnica que consiste en la inserción de una aguja en uno de los riñones, atravesando la piel, para extraer una muestra de tejido renal.		
Indicaciones (10):		Complicaciones (14):
1. Síndrome nefrótico infantil (3-12 meses) si el estudio genético no está disponible.		1. Hematuria
2. Síndrome nefrótico en mayores de 12 años		2. Hematoma perirrenal
3. Síndrome nefrótico con características atípicas: hematuria macroscópica, niveles bajos de C3, injuria renal aguda no relacionada a hipovolemia, hipertensión arterial sostenida, artritis y/o rash u otros hallazgos extra renales sugerentes de glomerulonefritis		3. Absceso renal
4. Microhematuria persistente (>30 glóbulos rojos) en población específica con alta incidencia de enfermedad glomerular como nefropatía IgA en descendientes del este de Asia.		4. Fístula arterio-venosa renal
5. Síndrome nefrótico con resistencia a corticoide inicial o tardía (síndrome nefrótico cortico-resistente)		5. Rotura renal
6. Terapia con anticaicineurínicos prolongada (luego de 2 a 3 años) o disminución de la tasa de filtración glomerular durante su uso.		6. Laceración de la aorta o de la arteria renal
7. Glomerulonefritis aguda de origen incierto, deterioro de la función renal progresiva, hipocomplementemia persistente, síntomas de afectación sistémica, síndrome nefrótico o sospecha de glomerulonefritis rápidamente progresiva.		7. Laceración de otros órganos: hígado, pulmón, bazo, páncreas e intestino
8. Proteinuria persistente moderada no ortostática		8. Neumotorax
9. Nefropatía lúpica		9. Muerte
10. Hematuria recurrente de origen glomerular asociado a proteinuria.		
11. Injuria renal aguda con prolongación de oliguria por más de dos semanas, cuando las causas prerrenales u obstructivas no son evidentes y no se tenga la certeza de la causa y se esté perdiendo la función renal.		
12. Enfermedad renal crónica de origen desconocido sin nefropatía grave.		
13. Riñón transplantado		
Contraindicaciones (11):		
* Absolutas (12):		
1. Trastorno de la coagulación		Requisitos previos (15):
2. Hipertensión arterial clínicamente grave o no controlada		1. Consentimiento informado
3. Pielonefritis aguda		2. Estudio de perfil de coagulación
4. Riñón ectópico o riñón en herradura		3. Si el procedimiento se realiza bajo sedación requiere riesgo quirúrgico y anestesiológico
5. Anormalidades vasculares renales		
6. Quistes renales múltiples		
7. Rechazo de la familia o el paciente para la realización del procedimiento.		

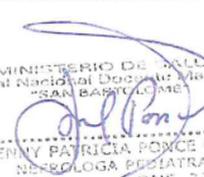
MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOMÉ"

[Firma]

.....
E. M. BENNY PATRICIA PONCE GAMBINI
NEFROLOGA PEDIATRA
C.M.P. 43170 - R.N.E. 22505

* Relativas (13):			
1.	Riñón único		
2.	Aneurisma de la arteria renal		
3.	Hidronefrosis severa		
4.	Hipertensión arterial moderada		
5.	Edema generalizado importante		
6.	Lesiones de piel de tipo infeccioso en la zona de punción		
7.	Obesidad		
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS (16):			
Descripción del Procedimiento (17):			
N°	ACTIVIDAD (18)	RECURSO HUMANO (19)	TIEMPO (20) min
1	Identificación del paciente programado	Enfermera	1
2	Información a los padres o tutores, firma del consentimiento informado e indicación del procedimiento	Médico	10 a 15
3	Lavado de manos clínico	Médico	1
4	Verificación del estado actual de salud del paciente y medición de funciones vitales	Enfermera	5
5	Verificación del funcionamiento de los equipos y preparación de los mismos	Enfermería o técnica de enfermería	10
6	Preparación del material, ropa e insumos a usar en el procedimiento	Enfermería o técnica de enfermería	5
7	Ubicación y preparación del paciente en la camilla de procedimiento	Enfermería o técnica de enfermería	3
8	Canalización de vía endovenosa periférica	Enfermera	5 a 10
9	Sedación del paciente según necesidad	Anestesiólogo	10
10	Suplementación con oxígeno durante el procedimiento según necesidad	Anestesiólogo o Enfermera	5
11	Colocación del paciente en decúbito ventral con un rodete colocado en hipogastrio para levantar la zona lumbar	Médico - enfermera	5
12	Ubicación del polo inferior del riñón izquierdo mediante ultrasonografía y medición de la distancia desde la piel hasta la corteza renal. Se marca el sitio de punción en la espalda del paciente.	Médico radiólogo	5 a 10
13	Lavado de mano quirúrgicos	Médico	5
14	Asepsia y Antisepsia con yodopovidona del campo donde se realizará el procedimiento	Médico	5
15	Colocación de campos estériles	Médico	1
16	Se procede a armar la mesa para el instrumental a utilizar	Enfermera	5
17	Se infiltra la piel y los tejidos profundos con lidocaína 2% sin epinefrina	Médico	1
18	Se introduce la aguja localizadora (o aguja de punción lumbar), teniendo en cuenta la distancia medida con el ultrasonido. Se verifica si está bien localizada al visualizarse el movimiento de la aguja con la inspiración del paciente.	Médico	5
19	Se extrae la aguja localizadora haciendo hemostasia con una gasa estéril y se mide la distancia introducida para confirmar la profundidad al lugar de obtención de la muestra.	Médico	1
20	Se hace incisión en piel de 0.5 cm.	Médico	1
21	Se introduce el dispositivo de aguja de biopsia, previamente cargada, durante la inspiración hasta la distancia antes estimada y se realiza el disparo para obtener la muestra de tejido renal.	Médico	5
22	Se extrae la aguja haciendo compresión con una gasa estéril en el sitio de punción manteniéndola firmemente con el talón de la mano durante unos minutos hasta realizar el siguiente disparo para disminuir el riesgo de sangrado.	Médico	1
23	Se coloca la muestra de tejido renal obtenida en frasco con solución salina o formol.	Médico	1
24	Se verifica que la muestra tomada corresponda a tejido renal. Si no es adecuada se puede repetir el procedimiento hasta tres veces como máximo para evitar complicaciones	Médico	1
25	Se verifica que no haya sangrado copioso y se procede a colocar vendaje compresivo sobre el sitio de punción, comprimiendo 30 minutos como mínimo y manteniendo al paciente en decúbito ventral.	Médico	5
26	Recuento de gasas y conformidad	Enfermera	2
27	Se practica ecografía post biopsia para evaluar la presencia de hematoma subcapsular post biopsia.	Médico radiólogo	5
28	Paciente es trasladado a una camilla para pasar a sala de recuperación	Técnico de enfermería	5
29	Lavado de manos clínico	Médico	1
30	Realización del informe de procedimiento	Médico	5
(21) Tiempo TOTAL del procedimiento:			120-135

N°	Productos Farmacéuticos (22)	Unidad de medida (23)	Código SISMED (24)	N° de Unidades (25)
1	Lidocaína clorhidrato 2% sin epinefrina x 20 ml INY	frasco	4390	1
2	Cloruro de sodio 0.9% x 1 litro	frasco	5873	1
3	Yodopovidona solución 10% x 120 ml	frasco	6519	1
4	Yodopovidona 7.5% espuma x 120 ml	frasco	18101	1
DISPOSITIVOS MEDICOS (26)				
	NOMBRE (27)	Unidad de medida (28)	Código SISMED (29)	N° de Unidades (30)
1	Aguja para biopsia tipo TRUCUT 18GX15cm	Unidad	28881	1
2	Aguja de punción lumbar 22 GX3 1/2	15097	unidad	1
INSUMOS (31)				
	NOMBRE (32)	Unidad de medida (33)	Código SISMED (34)	N° de Unidades (35)
1	Canula binasal para oxígeno pediátrico	10419	Unidad	1
2	Cateter endovenoso periférico N° 24 G X 3/4"	10482	Unidad	1
3	Llave de triple vía descartable	16737	unidad	1
4	Hoja de bisturi descartable N° 11	16597	unidad	1
5	Jeringa descartable 5ML C/A 21GX1 1/2"	11370	unidad	1
6	Jeringa Desc.3ml C/A 21GX1 1/2"	16657	unidad	1
7	Guante quirúrgico Desc. N° 7	16570	unidad	4
8	Guante quirúrgico Desc. N° 7 1/2	16571	unidad	4
9	Gasa estéril 10X10 cm X 8 pliegues x 5 unid.	20842	paquete	3
10	Esparadrapo 5cm x 9m	10960	unidad	1
11	Equipo de venoclisis	10929	unidad	1
12	Campos estériles		unidad	3
13	Campo fenestrado descartable adhesivo 30x30		unidad	1
14	Mandilón descartable estéril talla estándar	21395	unidad	3
15	Mascarilla quirúrgica descartable	23127	unidad	3
16	Gorro descartable	18726	unidad	3
N°ACTIVI DAD(36)	MOBILIARIO (37)	EQUIPOS BIOMEDICOS Y/O DE COMUNICACIONES (38)		INSTRUMENTAL (39)
	Camilla	Oxímetro de pulso		Mango de bisturi
	Mesa de mayo	Balón de oxígeno		
		Ultrasonografía		
Registros (40):				
Solicitud de procedimiento				
Registro del procedimiento en cuentas corrientes				
Consentimiento informado				
Registro de funciones vitales				
Reporte operatorio electrónico (de requerir ingreso a sala de operaciones) o reporte del procedimiento en la historia clínica del paciente				
Registro del procedimiento en la base de datos del servicio.				
Recomendaciones (41):				
Monitoreo de funciones vitales y sangrado por 24 horas				
Decúbito ventral obligatorio por 6 horas y reposo absoluto por 24 horas				
Hemoglobina y/o hematocrito control a las 12 y 24 horas				
Ecografía renal control a las 24 horas				
ANEXOS (42):				
1. Consentimiento Informado				
2. Hoja de monitoreo de funciones vitales				
BIBLIOGRAFÍA (43):				
1. Burstein DM, Schwartz Mm, Korbert Sm. Percutaneous Renal Biopsy with the use of real time ultrasound. AMJ Nephrol 1991; 11: 195				
2. Cohen AH, Nast CC, Adier SG, Kopple JD. Clinical Utility of Kidney Biopsies in the diagnosis and management of Renal Disease. AMJ Nephrol 1989; 9: 309-315				
3. Gonzalez L, Chew A, Gamba J, Correa R. Biopsia Renal percutánea. Análisis de 26 años: tasa de complicaciones y factores de riesgo. Rev Invest Clin. 2000; 52 (2): 125-131				
4. Parrish AE, Complications of percutaneous renal Biopsy: a review of 37 years. Clin Nephrol 1992; 38: 135-141				


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

 Dra. JENNY PATRICIA FOXCE GAMBINI
 NEFROLOGA PEDIATRA
 C.M.P. 43140 RNE 22505

5. Mala S, Martínez V, Santos F, Orejas C, Cobo A. Biopsia Renal percutánea en niños. An Esp Pediatr 1995; 43: 344-346
6. Medina Fernando, Vidal Miguel, Técnica y complicaciones de la Biopsia Percutánea Renal. 1978. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 1978; 35: 397-408
7. Slotkin E, Madsen P, complications of renal Biopsy, incidence in 5000 reported cases. The Journal Of Urology. 1962; 87: 13-15
8. Toledo K, Pérez MJ, Espinoza M, Gómez J, Lopez M, Redondo D, Ortega R, aljama P. Complicaciones asociadas a la Biopsia Renal Percutánea. Experiencia en España 50 años después. Nefrología 2010; 30 (5): 539-543
9. Whittier W, Korbert S. Renal Biopsy: update. Curr Opin Nephrol Hypertens 2004; 13:661-5
10. Silva M, Leyton R, Cabezón A, Valenzuela A, Ortiz F, Escalona A, Muñoz C. Biopsia Renal Percutánea ecodirigida en FUSAT. Revista Chilena de Urología 2004, 69 (1): 76-78
11. Manno C, Strippoli GF, Arnesano L, Bonifati C, Campobasso N, Gesualdo L, et al. Predictors of bleeding complications in percutaneous ultrasound-guided renal biopsy. Kidney Int 2004; 66:1570-7
12. Trautmann A, Boyer O, et al; International Pediatric Nephrology Association. IPNA clinical practice recommendations for the diagnosis and management of children with steroid-sensitive nephrotic syndrome. Pediatr Nephrol. 2023;38(3):877-919.

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

.....
Dra. JENNY PATRICIA PONCE GAMBINI
NEFROLOGA PEDIATRA
CMP 43140 - RNE 22505