



Resolución Directoral

Lima, 10 de Enero de 2025

VISTO:

El Expediente N° 00050-25;

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 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, Organos 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, la Guía Técnica N° 001-OGC-HONADOMANI-SB 2023 V.03 – Guía Técnica para la Elaboración de las Guías de Procedimientos Asistenciales, aprobada mediante Resolución Directoral N° 219-2023-DG-HONADOMANI-SB, tiene la finalidad de estandarizar la elaboración de una guía de procedimiento asistencial, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo para los pacientes con un uso racional de recursos de nuestra institución, asimismo se espera que se facilite a los departamentos y servicios su elaboración y coadyuve a la determinación de los costos de los procedimientos;

Que, mediante Memorando N° 409-2024-OGC-HONADOMANI-SB, de fecha 30 de diciembre de 2024, la Oficina de Gestión de la Calidad, señala que se ha procedido a la revisión del procedimiento, el mismo que se encuentra de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente, otorgando la conformidad al documento por no existir observaciones pendientes de ser resueltas;

Que, a través de la Nota Informativa N° 0002-2025-DE-HONADOMANI-SB, de fecha 02 de enero de 2025, el Departamento de Enfermería solicita a la Directora General del HONADOMANI "San Bartolomé", la aprobación de las Guías de Procedimientos Asistenciales: Grupo de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones y Grupo de la Estrategia de Prevención, Control de la Tuberculosis del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, a través de la Nota Informativa N° 05.2025.DA.HONADOMANI.SB, de fecha 03 de enero de 2025, la Directora Adjunta en el marco de su competencia otorga opinión favorable para la aprobación de las Guías de Procedimientos Asistenciales: Grupo de la Estrategia Sanitaria de



Inmunizaciones y Grupo de la Estrategia de Prevención y Control de la Tuberculosis del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, a través del Memorando N° 005-2025-DG-HONADOMANI-SB la Dirección General, solicita al Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica se sirva realizar la revisión del acto resolutivo correspondiente;

Que, ante lo solicitado por la Jefatura del Departamento de Enfermería y contando 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 Guías de Procedimientos Asistenciales: Grupo de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones y Grupo de la Estrategia de Prevención, Control de la Tuberculosis del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Con la visación de la Dirección Adjunta, de la Jefa de la Oficina de Gestión de Calidad, de la Jefa del Departamento de Enfermería 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: Guías de Procedimientos Asistenciales: Grupo de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones y Grupo de la Estrategia de Prevención, Control de la Tuberculosis del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", las mismas que debidamente visadas en anexo adjunto, forman parte integrante de la presente Resolución Directoral, conforme a la siguiente relación:

• Grupo de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones.

1. Administración de la Vacuna viva del Bacilo de Calmette Guérin (BCG) para la Tuberculosis.
2. Administración de la Vacuna de la Hepatitis B en el recién nacido, dosis pediátrica.
3. Administración de la Vacuna Pentavalente (DPT+Hib+HvB).
4. Administración de la Vacuna Antineumocócica
5. Administración de la Vacuna para Rotavirus
6. Administración de la Vacuna de Poliovirus inactivada (IPV O Salk)
7. Administración de la Vacuna Oral de Poliovirus (bAPO o Sabin)
8. Administración de la Vacuna de Influenza Estacional.
9. Administración de la Vacuna Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR)
10. Administración de la Vacuna para la Varicela
11. Administración de la Vacuna Antiampollosa (AMA)
12. Administración de la Vacuna Hepatitis A (HAV)
13. Administración de la Vacuna DPT (Difteria, Pertusis, Tétanos)
14. Administración de la Vacuna Hepatitis B (HvB) Adulto
15. Administración de la Vacuna Diftotetanica Adulto (DT)
16. Administración de la Vacuna combinada DTPa para gestante (Difteria, Tétanos y Pertusis acelular).
17. Administración de Vacuna contra el virus de Papiloma Humano (VPH)





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 005

2025-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 10 de ENERO

de 2025

• Grupo de la Estrategia de Prevención, Control de la Tuberculosis.

18. Intubación Gástrica y Aspiración Diagnóstica: muestra simple para BK
19. Pruebas Cutáneas para Tuberculosis – intradérmica, método de Mantoux (PPD)
20. Espujo inducido, Diagnóstica: Muestra Simple para BK.

Artículo Segundo.- Disponer que el Departamento de Enfermería se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento de las Guías de Procedimientos Asistenciales, 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 BARTOLOME"

.....
Mc. Rocio De Las Mercedes León Rodríguez
DIRECTORA GENERAL
CMP. 31383 RNE: 14142

RDLMLR/KAVG/MOE/JPAG/lccs
C.C.

- DA
- OGC
- Dep. Enfermería
- OAJ
- OEI
- Archivo

**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE
MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"**

**SERVICIO:
INMUNIZACIÓN/PCT**

**MANUAL DE GUÍAS DE
PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES
DE ENFERMERÍA**



Inventario de Procedimientos Asistenciales 2024

(1) DEPARTAMENTO

Departamento de Enfermería

(2) SERVICIO

INMUNIZACIONES

(3) UNIDAD

Enfermería

Nº. Orden. (4)	Código del Procedimiento (5)	Denominación del Procedimiento. (6)
		ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES
1	90585	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE GUÉRIN (BCG) PARA LA TUBERCULOSIS, PARA USO PERCUTÁNEO
2	90744	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DE LA HEPATITIS B EN EL RECIEN NACIDO, DOSIS PEDIÁTRICA, PARA USO INTRAMUSCULAR
3	90722	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT + Hib + HvB)
4	90670	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA CONJUGADA DE NEUMOCOCO
5	90681	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PARA ROTAVIRUS
6	90713	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DE POLIOVIRUS, INACTIVADA (IPV o Salk)
7	90712	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA ORAL DE POLIOVIRUS (APO O SABIN)
8	90653	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DE INFLUENZA ESTACIONAL
9	90707	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBEOLA (SPR)
10	90716	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PARA LA VARICELA
11	90717	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA ANTIAMARILICA (AMA)
12	90633	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA HEPATITIS A
13	90701	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DPT
14	90746	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA HEPATITIS B (HvB) ADULTO
15	90714	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DIFTOTETANICA ADULTO (DT)
16	90715	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA COMBINADA DTPa PARA GESTANTE (DIFTERIA-TETANOS-PERTUSIS ACELULAR) (ADOLESCENTE - ADULTO)
17	90649	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)
		ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION, CONTROL DE LA TUBERCULOSIS
18	43754	INTUBACIÓN GÁSTRICA Y ASPIRACIÓN, DIAGNÓSTICA: MUESTRA SIMPLE PARA BK
19	86580	PRUEBAS CUTÁNEAS PARA TUBERCULOSIS - INTRADERMICA, METODO DE MANTOUX (PPD)
20	94640	ESPUTO INDUCIDO, DIAGNOSTICA: MUESTRA SIMPLE PARA BK

Lima, 26 de Diciembre 2024

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"

Lic. VICTORIA MOLINA ESPINOZA

C.E. N° 5544
Jefa de la Unidad Funcional de Enfermería en
Programas del Servicio de Enfermería en Pediatría
del Departamento de Enfermería

Firma y Sello del jefe

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA VIVA DEL BACILO DE CALMETTE GUÉRIN (BCG) PARA LA TUBERCULOSIS			
CÓDIGO CPMS:	90585	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
		Institucional HONADOMANI San Bartolomé	
VERSIÓN:	2024.V.03	* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
• Prevenir las formas clínicas graves de la Tuberculosis infantil, Meningitis tuberculosa y diseminada.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna preparada por cultivo del Bacilo Calmette-Guerin (BCG), que corresponde a una cepa atenuada del Mycobacterium bovis, preparada a partir de una cepa estándar suministrada anualmente por el Instituto Pasteur de París. Es una vacuna que confiere protección ante las formas clínicas graves y diseminadas de la infección por el Mycobacterium Tuberculosis o Bacilo de Koch como la TB Miliar y TB Extrapulmonar (meníngea, ósea y sepsis).			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• Recién nacidos con peso igual o mayor de 1,500 gr. dentro de las 24 horas de nacido. • Si no recibe la vacuna dentro de las 24 horas, administrar la dosis correspondiente lo antes posible durante el primer año de vida (11 meses 29 días). • Si no recibe dentro del primer año de vida, administrar la dosis correspondiente hasta los 5 años, previo descarte de infección por tuberculosis. • En caso de peso <1,500 gr. o con alguna situación especial la vacuna será con indicación médica. • En caso de niño(a) prematuro una vez recuperado el peso de 1,500 gr. podrá iniciar su vacunación.		• Después de la vacunación puede desarrollarse un nódulo de induración en el sitio de la inyección, que disminuye gradualmente y es reemplazado por una lesión local que puede ulcerarse semanas más tarde. Esta lesión local no requiere tratamiento. • Linfadenitis supurativa • Becegeitis diseminada por la BCG • Osteitis por BCG.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
• Recién nacido con un peso inferior a 1,500 gr. u otra condición médica que impida la vacunación. • Enfermedades infecciosas (especialmente sarampión y varicela) debiendo esperar 1 mes de transcurridas estas infecciones para su aplicación. • Reacciones dermatológicas severas en el área de aplicación. • Inmunodeficiencia congénitas o adquiridas. • Contacto de tuberculosis.		Paciente sano	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera	5 min.
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (mascarilla simple, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.

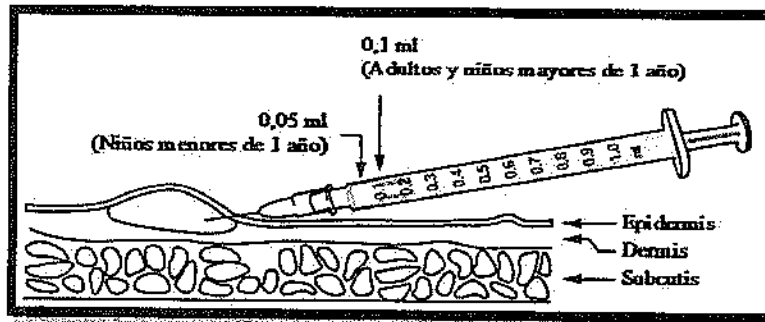


Recién Nacidos (Atención inmediata, Hospitalización y Salas de Gineco-Obstetricia)			
5	Identificar a los recién nacidos no vacunados, mediante el carné de vacunación ubicada cerca a la cama/camilla de la madre o cuna del recién nacido.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg.
6	Verificar que la madre del recién nacido porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
7	Verificar que el recién nacido no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.
8	Solicitar a la madre o familiar el consentimiento verbal para la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles con ésta vacuna, los efectos post-vacuna y las posibles reacciones a presentarse.	Enfermera	2 min
9	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg.
10	Registrar en el HIS: Número de Historia Clínica, Fecha de Nacimiento, Distrito, Edad (horas), Sexo, Apellidos del RN, CNV (Certificado de Nacido Vivo), Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.
11	Indicar a la madre que coloque al recién nacido sobre la cama/camilla y que lo sostenga dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromión o vértice del hombro.	Enfermera	15 seg.
12	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
13	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg.
14	Verificar la vacuna y diluyente que se va a administrar (aspecto y color).	Enfermera	5 seg.
15	Reconstituir la vacuna BCG con su diluyente de cloruro de sodio al 9/1000 con la jeringa de 3ml con aguja 21G x 1 1/2" y remover suavemente.	Enfermera	20 seg.
16	Cargar la jeringa de 1ml con aguja retráctil de 27G x 1/2" con la vacuna BCG la dosis de 0.05ml o 0.1ml (según consideraciones del laboratorio).	Enfermera	20 seg.
17	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg.
18	Sostener la piel con el dedo (índice y pulgar con una mano, estirando bien la piel), dejando el dedo medio y anular bajo el brazo, para que fácilmente pueda introducirse la aguja en la epidermis.	Enfermera	10 seg.
19	Introducir la aguja con el bisel hacia arriba con un ángulo de 15°, de manera que quede casi paralela a la superficie de la piel.	Enfermera	5 seg.
20	Administrar la vacuna lentamente en tejido intradérmico, verificando que se forme una pequeña pápula de 5mm de diámetro con el aspecto de piel de naranja.	Enfermera	15 seg.
21	Retirar la jeringa, luego retraer la aguja, sin realizar masaje en el lugar de la administración de la vacuna.	Enfermera	5seg
22	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg.
23	Indicar a la madre que vea la pápula e indicarle que no realice ningún tipo de presión en la zona. Asimismo, comunicarle que aproximadamente dentro de un mes en el punto de inyección se presentará una lesión tipo pápula o ulceración la cual no debe ser manipulada, tampoco se debe de aplicar cremas ni ningún tipo de medicamento durante el proceso de cicatrización ya que es una reacción esperada de la vacuna.	Enfermera	1min.
24	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg.
25	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
26	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Técnica en enfermería	15 seg.
27	Registrar las vacunas aplicadas en la historia clínica.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min

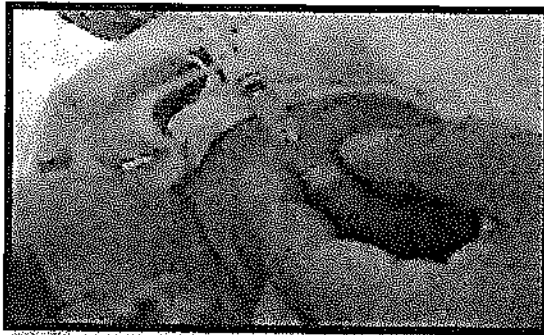


28	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSa.	Digitador	2 min.	
En niños(as) mayores de 1 mes				
29	Verificar que el familiar del lactante porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
30	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera	30 seg.	
31	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna que se va a administrar. En niños(as) mayores de 1 año se solicita la indicación médica para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
32	Registrar en la hoja HIS: Número de Historia Clínica, DNI, Distrito, Fecha de Nacimiento, Edad (meses), Sexo, Apellidos, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.	
33	Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y que lo sostenga dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromión o vértice del hombro. En niños(as) mayores de un año indicar a la madre que se sienta y colocar al niño(a) sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro derecho.	Enfermera	15 seg.	
34	Realizar las actividades descritas del N° 12 al 27.	Enfermera	6 min.	
35	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSa.	Enfermera	2 min.	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			17 minutos	
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna BCG	ML	6420	0.1
2	Diluyente para vacuna BCG	ML	13024	0.1
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable para diluir 3ml	Unidad	16657	1
2	Jeringa descartable de 1cc con aguja 27Gx ½, auto retráctil.	Unidad	37091	1
3	Torundas de algodón	Unidad	800139	2
4	Solución de clorhexidina al 0.05%	ML	8001214	1
6	Gluconato de clorhexidina al 2%	ML	35022393	1
7	Guantes descartables	Unidad	35022384	1
8	Mandil descartable	Unidad	350287	1
9	Papel toalla	Unidad	8001217	2
Registros:				
Historia Clínica.				
Carné de vacunación.				
Hoja de HIS.				
Registro de actividades:				
Cuaderno de registro.				
Base de datos del servicio				
RECOMENDACIONES				
Recomendar al familiar la observación del niño(a) de 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.				
Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.				

ANEXOS:



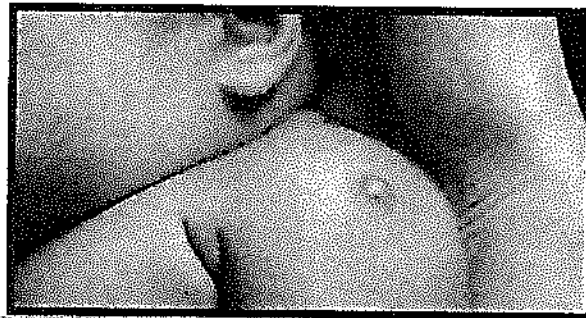
Ángulo de administración de la vía intradérmica



Administración de la vacuna BCG



Formación de la pápula de la vacuna BCG



Pápula de la vacuna BCG en proceso de

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
 2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
 3. Asociación Española de Pediatría – AEP, (2021). Sección IV Vacunas de la A a la Z, Capítulo 40 - Tuberculosis. BCG. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-40>
 4. Martín, C., Aguilo, N., & Gonzalo-Asensio, J. (2018). Vacunación frente a tuberculosis. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 36(10), 648-656. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X18300557>
- Resolución Directoral N° 219-2023-DG-HONADOMANI-SB "GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:**

ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DE LA HEPATITIS B EN EL RECIÉN NACIDO, DOSIS PEDIÁTRICA

CÓDIGO CPMS:

90744

ÁMBITO DE APLICACIÓN:

* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé

VERSIÓN:

2024.V.03

* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES

OBJETIVO:

• Prevenir la infección vertical por HVB, y de ésta manera evitar la infección crónica con el virus de la Hepatitis B (HVB) y sus graves consecuencias, incluida la Cirrosis Hepática y el Cáncer Hepatocelular.

CONSIDERACIONES GENERALES:**Definición:**

Administración de la vacuna que confiere inmunidad contra la infección por el virus de la Hepatitis B, contiene el antígeno de superficie (HBsAg) de la Hepatitis B (HVB), obtenido por técnicas de recombinación genética (ADN recombinante).

Indicaciones:

- Recién nacido con peso igual o mayor de 1,500 gr.
- Recién nacidos con un peso menor a 1,500 gr. sólo si la madre tiene antígeno de superficie positivo (Hepatitis B)
- Excepcionalmente en partos domiciliarios se podrá vacunar hasta 7 días de nacido.
- Niños(as) de 4 meses a 7 años 0 días, que han presentado reacción adversa severa a la primera dosis de la vacuna pentavalente, completar dosis de vacunación 2da y 3era dosis.
- Mayor de 7 a 15 años que no recibieron ninguna dosis dentro de los primeros 7 años, deben recibir sus 3 dosis del esquema primario.

Complicaciones:

- Nivel local: Dolor, eritema, edema e induración
- Nivel sistémico: malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad
- Anafilaxia

Contraindicaciones:

- Personas con hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes.
- Recién nacidos menor de 1,500 gr.
- Infecciones febriles severas.

Requisitos previos:

Paciente sano

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:**Descripción del Procedimiento:**

N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorhexidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera	5 min.
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
Recién Nacidos (Atención Inmediata, Hospitalización y salas de Gineco-Obstetricia)			
5	Identificar a los recién nacidos no vacunados, mediante el carné de vacunación ubicada cerca a la cama/camilla de la madre o cuna del recién nacido.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg.



6	Verificar que la madre del recién nacido porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	
7	Verificar que el recién nacido no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	
8	Solicitar a la madre o familiar el consentimiento verbal para la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles con ésta vacuna, los efectos post-vacuna y las posibles reacciones a presentarse.	Enfermera	2 min
9	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg.
10	Registrar el HIS: Numero de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad (horas), Sexo, CNV (Certificado de Nacido Vivo), Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.
11	Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla/cama y que lo sostenga dejando libre la región del muslo en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.	Enfermera	15 seg.
12	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
13	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg.
14	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de HvB Pediátrica es monodosis y debe ser utilizada de forma inmediata.	Enfermera	5 seg.
15	Cargar la vacuna HvB la dosis de 0.5ml. con la jeringa de 1ml con aguja refráctil de 25G x 5/8".	Enfermera	20 seg.
16	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg.
17	Introducir la aguja en el muslo con un ángulo de 90°, aspirar e introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	5 seg.
18	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg.
19	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg.
20	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg.
21	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
22	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Técnica en enfermería	15 seg.
23	Registrar las vacunas aplicadas en la historia clínica.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min
24	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMI/NSA.	Digitador	2 min
Enfer	En niños(as) menores de 2 años		
25	Verificar que el familiar del lactante porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
26	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera	30 seg.
27	Solicitar el carné de vacunación, DNI, indicación médica para la vacunación en casos de niños(as) que presentaron reacción adversa a la vacuna pentavalente, registrar en el carné la vacuna que se va a administrar.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.



28	Registrar en la hoja HIS: Número de Historia Clínica, DNI, Distrito, Dirección, Edad (meses), Sexo, Fecha de nacimiento, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería		
29	Realizar las actividades descritas del N° 11 al 14.	Enfermera		
30	Cargar la vacuna HvB la dosis de 0.5ml con la jeringa de 1ml con aguja retráctil de 25G x 1".	Enfermera	20 seg.	
31	Realizar las actividades descritas del N° 16 al 23.	Enfermera	1min 30 seg	
32	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSA.	Enfermera	2 min	
En niños(as) mayores de 2 años				
33	Verificar que el familiar del lactante porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
34	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera	30 seg.	
35	Solicitar el carné de vacunación, DNI, indicación médica para la vacunación en casos de niños(as) que presentaron reacción adversa a la vacuna pentavalente, registrar el carné con la vacuna que se va a administrar.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
36	Registrar la hoja HIS: Número de Historia Clínica, DNI, Distrito, Dirección, Edad (meses), Sexo, Fecha de nacimiento, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.	
37	Realizar las actividades descritas del N° 11 al 14.	Enfermera	75 seg	
38	Cargar la vacuna HvB la dosis de 0.5ml con la jeringa de 1ml con aguja retráctil de 25G x 1".	Enfermera	20 seg.	
39	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg.	
40	Introducir la aguja en el músculo deltoides con un ángulo de 90°, aspirar e introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	5 seg.	
41	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	5 seg	
42	Realizar las actividades descritas del N° 19 al 23.	Enfermera	4min 45 seg	
43	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSA.	Enfermera	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			17 minutos	
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna contra Hepatitis B pediátrico	ML	6386	0.5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25 Gx 5/8 auto retráctil.	Unidad	31858	1
2	Torundas de algodón	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%	ML	8001214	1
4	Gluconato de clorhexidina al 2%	ML	35022393	1

5	Guantes descartables	Unidad	35022384	
6	Mandil descartable	Unidad	350287	
7	Papel toalla	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio

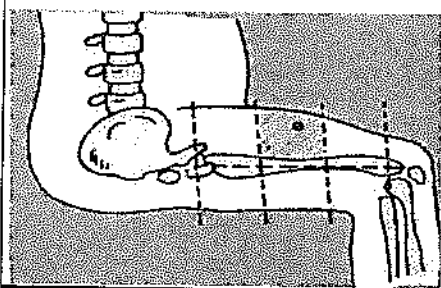
RECOMENDACIONES:

Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 30 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna, ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:

Lugar de aplicación en cara anterolateral del muslo

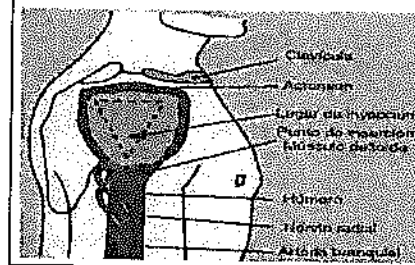


Sitio de inyección intramuscular en el menor de 2 años

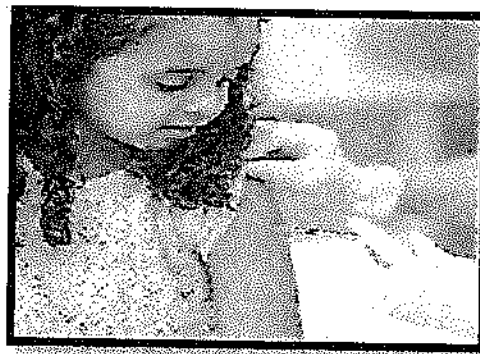


Sitio de inyección intramuscular en el menor de 2 años

Sitio de aplicación en la región deltoidea



Sitio de inyección intramuscular en el mayor de 2 años



Sitio de inyección intramuscular en el mayor de 2 años

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>

3. Asociación Española de Pediatría – AEP, (2021). Sección IV Vacunas de la A a la Z, Capítulo 29 – Hepatitis B. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-29>
4. Martín, C., Aguiló, N., & Gonzalo-Asensio, J. (2018). Vacunación frente a tuberculosis. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 36(10), 648-656. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X18300557>
- 5.-Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:**

ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT + Hib + HvB)

CÓDIGO CPMS:

90722

ÁMBITO DE APLICACIÓN:

* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé

VERSIÓN:

2024.V.03

* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES

OBJETIVO:

• Prevenir la Difteria, Tos Ferina, Tétanos, enfermedades invasivas provocada por el Hib (Meningitis, Neumonía) y Hepatitis B en menores de 7 años 0 días.

CONSIDERACIONES GENERALES:**Definición:**

Administración de la vacuna combinada, contiene células completas inactivadas de Bordetella Pertussis, Toxide Diftérico y Tetánico, antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B y el Polisacárido Conjugado de Haemophilus Influenzae tipo B. Previene la Difteria, Tétanos, Tos Ferina, Neumonías y Meningitis por Haemophilus Influenzae tipo b y la infección por el virus de la Hepatitis B.

Indicaciones:

- Se administra 3 dosis, con edad de inicio a los 2 meses de edad (2, 4, 6 meses de edad).
- El intervalo es de 2 meses entre dosis y dosis, excepcionalmente de 4 semanas entre dosis y dosis (Ámbitos de difícil acceso, situación de riesgo epidemiológico, entre otras).
- En caso de interrupción de la vacunación, es importante completar el esquema de 3 dosis, en ningún caso se reinicia el esquema, éste se debe completar tomando en cuenta el intervalo mínimo.
- Aquellos niños(as) que no recibieron las 3 dosis en la edad descrita anteriormente pueden recibirlo hasta los 7 años 0 días.

Complicaciones:

- Reacciones locales: Dolor, enrojecimiento, induración en el lugar de aplicación.
- Reacciones sistémicas: Llanto persistente, alza térmica, irritabilidad.
- Convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia
- Episodio de hipotonía e hipo reactividad
- Anafilaxia
- Encefalopatía.

Contraindicaciones:

- Reacción alérgica a dosis previas de la vacuna o a uno de sus componentes.
- Enfermedad neurológica activa (Convulsiones no controladas, Epilepsia descontrolada, Encefalopatía progresiva).
- Mayores de 7 años.

Requisitos previos:

Paciente sano

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:**Descripción del Procedimiento:**

N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorhexidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera	5 min.
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
6	Verificar que la madre del lactante o el niño(a) porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
7	Verificar que el lactante o el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.
8	Solicitar a la madre o familiar el consentimiento verbal para la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles con ésta vacuna, los efectos post-vacuna y las posibles reacciones a presentarse.	Enfermera	2 min



9	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	
10	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.
11	En menores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del muslo en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo. En mayores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo izquierdo a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro.	Enfermera	30 seg.
12	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
13	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg.
14	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna Pentavalente es monodosis y debe ser utilizada de forma inmediata.	Enfermera	5 seg.
15	Cargar la vacuna Pentavalente la dosis es de 0.5ml con la jeringa de 1ml con aguja retráctil de 25G x 1".	Enfermera	20 seg.
16	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg.
17	Introducir la aguja con un ángulo de 90°, aspirar, y si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona. En menores de 2 años administrar la vacuna en el muslo (músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio). En mayores de 2 años administrar la vacuna en el brazo (músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo).	Enfermera	60 seg.
18	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg.
19	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg.
20	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg.
21	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
22	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Técnica en enfermería	15 seg.
23	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSA.	Digitador	2 min
Tiempo TOTAL del procedimiento:			18 minutos

N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna Pentavalente	ML	17734	0.5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25Gx1, auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%			

4	Gluconato de clorhexidina al 2%	ML	35022393
5	Gautes descartables	Unidad	35022384
6	Mandil descartable	Unidad	350287
7	Papel toalla	Unidad	8001217



Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

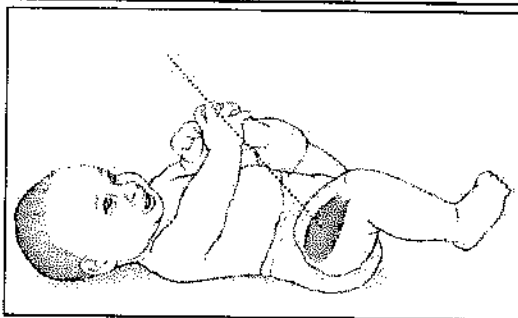
Base de datos del servicio

RECOMENDACIONES

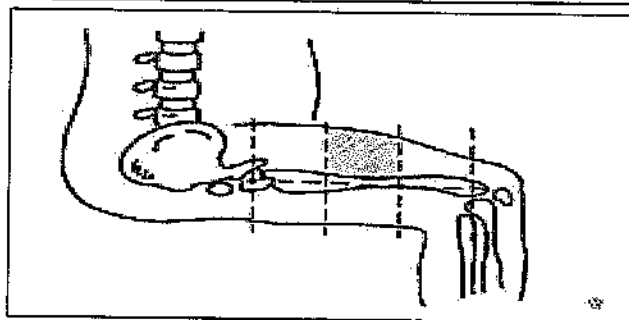
Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera de 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna, ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:



Lugar de administración de la vacuna



Lugar de administración de la vacuna

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Asociación Española de Pediatría – AEP, (2021). Sección IV Vacunas de la A a la Z, Capítulo 29 – Hepatitis B. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-29>
- 4.-Resolucion Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA ANTINEUMOCOCICA			
CÓDIGO CPMS:	90670	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V.03	* Institucional:	HONADOMANI San Bartolomé
		* Dpto / Servicio:	INMUNIZACIONES
OBJETIVO:			
• Prevenir enfermedades invasivas graves, de los serotipos más comunes de <i>Streptococcus Pneumoniae</i> o Neumococo			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de la vacuna para la prevención de las enfermedades invasivas provocadas por el Neumococo como: Neumonías, Meningitis, Sepsis; y, las infecciones no invasivas como: Otitis Media Aguda, Sinusitis.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• En niños(as) menores de 1 año (2, 4 y 12 meses de edad con intervalo mínimo de 2 meses entre cada dosis). • Los NO vacunados entre los 12 y 23 meses recibirán 2 dosis con un intervalo mínimo de 1 mes entre cada dosis. • Niños(as) de 2 a 4 años que no han recibido ninguna dosis recibirán una dosis por única vez. • De 5 a 60 años, con comorbilidad recibirán una dosis (enfermedad pulmonar crónica, nefropatías, cardiopatías, diabetes, hemoglobinopatías, infección por VIH, síndrome de Down, neoplasia, esplenectomizados e inmunosuprimidos). • Adultos mayores de 60 años a más recibirá una dosis • Trabajadores de salud (personal de salud, vigilancia, personal de limpieza).		Reacciones locales: Dolor, eritema, edema e induración en el sitio de la inyección. Reacciones sistémicas: Alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
• Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna incluida el toxoide de la difteria. • Reacción anafiláctica a una dosis previa. • Enfermedad febril aguda grave.		Paciente sano.	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera	5 min.
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
6	Verificar que la madre del lactante o la niño(a) porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
7	Verificar que el lactante o el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.
8	Solicitar a la madre o familiar el consentimiento verbal para la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles con ésta vacuna, los efectos post-vacuna y las posibles reacciones a presentarse.	Enfermera	2 min
9	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg.



10	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio	Técnica en enfermería	
11	En menores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del muslo en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo. En mayores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro. En adultos mayores y personal de salud Solicitar al paciente que se siente y se descubre el hombro (se administra en la parte superior de la cara lateral externa del brazo región deltoides).	Enfermera	30 seg.
12	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
13	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg.
14	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de Neumococo es monodosis y debe ser utilizada de forma inmediata.	Enfermera	5 seg.
15	Cargar la vacuna de Neumococo la dosis es de 0.5ml con la jeringa de 1ml con aguja retráctil de 25G x 1".	Enfermera	20 seg.
16	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg.
17	Introducir la aguja con un ángulo de 90°, aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona. En menores de 2 años en el muslo (músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio). En mayores de 2 años, adulto mayor y personal de salud en el brazo (músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo).	Enfermera	60 seg.
18	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg.
19	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg.
20	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg.
21	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
22	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Técnica en enfermería	15 seg.
23	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSA.	Digitador	2 min

Tiempo TOTAL del procedimiento: 20 minutos

N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna Neumococo	ML	30978	0.5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25Gx1, auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón.	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%	ML	8001314	1

4	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393
5	Guantes descartables.	Unidad	35022384
6	Mandil descartable.	Unidad	350287
7	Papel toalla.	Unidad	8001217



Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

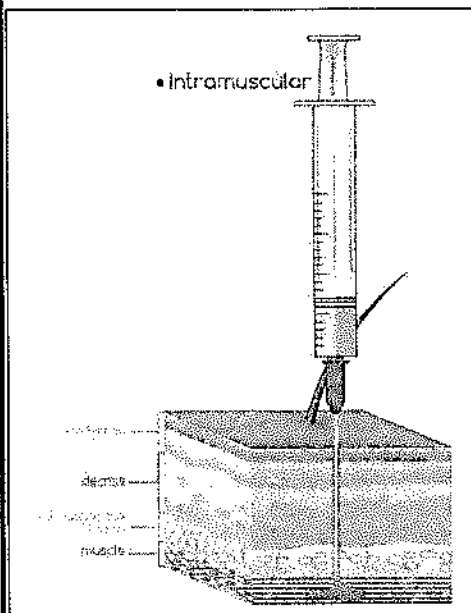
Base de datos del servicio

RECOMENDACIONES

Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera de 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas:

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna, ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:



Técnica de administración de vía intramuscular



Administración de vacuna vía intramuscular



Administración de vacuna vía intramuscular en el adulto

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
4. Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB "GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PARA ROTAVIRUS

CÓDIGO CPMS:	90681	ÁMBITO DE APLICACIÓN:
VERSIÓN:	2024.V.03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES

OBJETIVO:

- Prevenir enfermedades diarreicas severas causadas por Rotavirus.

CONSIDERACIONES GENERALES:

Definición:

Administración de una vacuna viva atenuada que previene la enfermedad diarreica por Rotavirus.

Indicaciones:	Complicaciones:
- Edad de inicio: 2 meses, con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis, excepcionalmente el intervalo mínimo será de 4 semanas (ámbitos de difícil acceso, situación de riesgo epidemiológico, entre otras). - Edad máxima de administración de las dos dosis es a los 8 meses 0 días.	- Alza térmica. - Diarrea, vómitos. - Irritabilidad.
Contraindicaciones:	Requisitos previos:
- Reacción alérgica a una dosis previa de la vacuna. - Niños(as) con inmunodeficiencia primaria y niños(as) de madres que han estado recibiendo inmunosupresores - Niños(as) mayores de 8 meses 0 días.	Paciente sano

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

Descripción del Procedimiento:

N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar, y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera	5 min.
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
6	Verificar que la madre del lactante o el niño(a) porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
7	Verificar que el lactante o el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.
8	Solicitar a la madre o familiar el consentimiento verbal para la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles con ésta vacuna, los efectos post-vacuna y las posibles reacciones a presentarse.	Enfermera	2 min
9	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg.
10	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.
11	Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla o que lo cargue. Previamente asegurarse que el bebé no haya lactado unos 20 minutos antes. En caso que el bebé lactó se debe de esperar 20 minutos antes de aplicar la vacuna, por el riesgo de regurgitación.	Enfermera	30 seg.



12	Higiene de manos.	Enfermera	
13	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	
14	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de Rotavirus es monodosis precargada.	Enfermera	
15	Administrar la dosis completa de la vacuna lentamente (dosis de 1,5ml o 2ml de la jeringa precargada según el laboratorio productor) en la parte interna de la mejilla.	Enfermera	2 min
16	Si el niño(a) regurgita parte o la totalidad de la vacuna, NO se debe administrar otra dosis, explicar que la absorción es de manera inmediata en la mucosa oral.	Enfermera	15 seg.
17	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg.
18	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg.
19	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
20	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Técnica en enfermería	15 seg.
21	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSA.	Digitador	2 min

Tiempo TOTAL del procedimiento: 19 minutos

N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna Rotavirus.	ML	18331	1,5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
2	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
3	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
4	Papel toalla.	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio

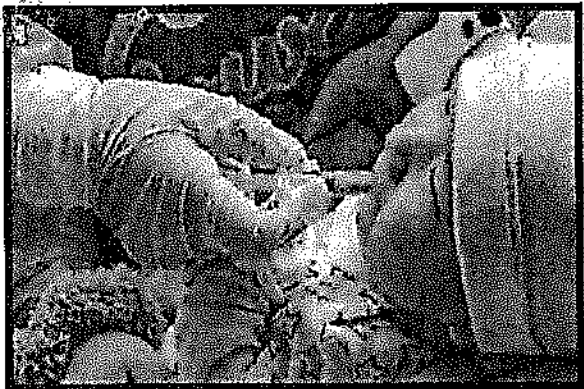
RECOMENDACIONES:

El niño(a) no debe haber recibido lactancia 20 minutos antes y después de la administración de la vacuna.

Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera de 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna.

ANEXOS:



Administración vía oral de la vacuna rotavirus



Administración vía oral de la vacuna rotavirus

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
- 4.-Resolucion Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



ANEXO N° 01

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DE POLIOVIRUS, INACTIVADA (IPV o Salk)			
CÓDIGO CPMS:	90713	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V.03	* Institucional:	HONADOMANI San Bartolomé
		* Dpto / Servicio:	INMUNIZACIONES
OBJETIVO:			
•Prevenir la Poliomielitis.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna inyectable compuesta por Poliovirus Inactivados, de presentación monodosis, que protege contra la Poliomielitis.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
Edad de inicio 2 meses, con intervalo de 2 meses entre dosis, excepcionalmente el intervalo mínimo será de 4 semanas (ámbitos de difícil acceso o situación de riesgo epidemiológico). A partir del 2024 el esquema de 4 dosis (2m,4m,6m,18m). En caso se determine brote, epidemia o pandemia, se aplicará una dosis más de la vacuna o según indicación de expertos.		• Dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
•Reacción alérgica a una dosis previa de la vacuna. •Enfermedad aguda o severa con o sin fiebre.		Paciente sano	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorhexidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera	5 min.
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
5	Verificar que la madre del lactante o el niño(a) porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
6	Verificar que el lactante o el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.



7	Solicitar a la madre o familiar el consentimiento verbal para la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles con esta vacuna, los efectos post-vacuna y las posibles reacciones a presentarse.	Enfermera	2 min
8	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg.
9	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.
10	En menores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla o que lo sujete dejando libre la región del muslo en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo. En mayores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla o que lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro.	Enfermera	30 seg.
11	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
12	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg.
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de IPV es monodosis precargada, se debe retirar el aire contenido en la jeringa y debe ser utilizada de forma inmediata.	Enfermera	5 seg.
14	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	60 seg.
15	Introducir la aguja con un ángulo de 90°, aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retrae la aguja y se introduce en otra zona. En menores de 2 años administrar la vacuna en el muslo (músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio). En mayores de 2 años administrar la vacuna en el brazo (músculo deltoides, cara lateral externa, tercio superior del brazo).	Enfermera	15 seg.
16	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	10 seg.
17	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg.
18	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg.
19	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
20	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Técnica en enfermería	15 seg.

21	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSA.	Digitador	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			18 minutos	
Nº	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	Nº de Unidades
1	Biológico / Vacuna IPV	ML	6396	0.5
Nº	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	Nº de Unidades
1	Torundas de algodón.	Unidad	800139	2
2	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
3	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
4	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
5	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
6	Papel toalla.	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio

RECOMENDACIONES:

Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:



Secuencia y sitios de inyección para la IPV

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece



el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>

2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19". Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>

3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>

4.-Resolucion Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>.



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

ADMINISTRACIÓN DE VACUNA ORAL DE POLIOVIRUS (bAPO O SABIN)

CÓDIGO CPMS:	90712	ÁMBITO DE APLICACIÓN:
VERSIÓN:	2023.V.03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES

OBJETIVO:

• Prevenir la Poliomielitis.

CONSIDERACIONES GENERALES:

Definición:

Administración de una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis, se aplica vía oral y es de tipo bivalente 1 y 3 (bAPO).

Indicaciones:	Complicaciones:
• A partir del año 2024 sólo se usará una dosis de refuerzo de APO a los 4 años.	En raras ocasiones pueden ocurrir eventos adversos.
Contraindicaciones:	Requisitos previos:
• Niños(as) infectados con VIH o inmunodeficiencia en el núcleo familiar (siendo reemplazada por IPV). • Pacientes que presentan vómitos y/o diarreas moderadas a severas. • Afecciones proliferativas del tejido linforreticular, trasplantados. • Enfermedades febriles con compromiso del estado general. • Convalecencia inmediata de intervenciones quirúrgicas (orofaríngeas y digestivas).	Paciente sano

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

Descripción del Procedimiento:

Nº	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera	5 min.
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
5	Verificar que la madre del lactante o el niño(a) porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
6	Verificar que el lactante o el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.
7	Solicitar a la madre o familiar el consentimiento verbal para la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles con ésta vacuna, los efectos post-vacuna y las posibles reacciones a presentarse.	Enfermera	2 min.



8	Solicitar el carné de vacunación y registrar la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg.
9	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg.
10	Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla.	Enfermera	30 seg.
11	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
12	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg.
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de APO es multidosis su color varía de amarillo pálido a rosado claro.	Enfermera	5 seg.
14	Administrar 2 gotas vía oral en la parte interna de la mejilla y guardar el frasco inmediatamente después de la administración.	Enfermera	60 seg.
15	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg.
16	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg.
17	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg.
18	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Técnica en enfermería	15 seg.
19	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del hospital y al HISMINSA.	Digitador	2 min
Tiempo TOTAL del procedimiento:			16 minutos

N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SIMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna OPV.	Gota	6400	2
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SIMED	N° de Unidades
1	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
2	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
3	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
4	Papel toalla.	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.
Carné de vacunación.
Hoja de HIS.
Registro de actividades.
Cuaderno de registro.
Base de datos del servicio

RECOMENDACIONES:

Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera de 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.
Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.
En la vacunación con virus vivos atenuados, se deben administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible aplicar con un intervalo de 30 días.
Si el niño(a) escupe o regurgita parte o la totalidad de la vacuna, se administra 1 dosis de reemplazo.

ANEXOS:



Administración de la vacuna contra la poliomielitis vía oral

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
- 4.-Resolucion Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DE INFLUENZA ESTACIONAL		
CÓDIGO CPMS:	90688	ÁMBITO DE APLICACIÓN:
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES
OBJETIVO:		
• Prevenir los casos de Influenza Estacional.		
CONSIDERACIONES GENERALES:		
Definición:		
Administración de la vacuna que confiere inmunidad contra los serotipos prevalentes de la Influenza según su circulación estacional. Las cepas varían cada año de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es una vacuna tetravalente que contiene cepas de virus fraccionado, inactivados y purificados obtenidos en cultivos celulares de pollo. Incluye dos cepas de Influenza A (H3N2 y H1N1) y una cepa de Influenza de tipo B.		
Indicaciones:		Complicaciones:
• En niños(as) menores de 1 año: Administrar 2 dosis (6 meses y a los 7 meses). • En niños(as) de 1 año (1 dosis). • En niños(as) de 2 años (1 dosis). Vacuna Influenza adulto: • Población de 3 años a 59 años (1 dosis). • Gestantes: Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y puerperas • Adultos de 60 años a más. • Personas con comorbilidad (enfermedades como: cardiovasculares, respiratorias crónicas, renales, diabetes, obesidad, cáncer). • Personal de salud. • Grupos de riesgo: Comunidades nativas, estudiantes de ciencias de la salud, miembros de las Fuerzas Armadas, personal de la Policía Nacional del Perú, Cruz Roja, Bomberos y Defensa Civil, Población Privada de su libertad (cárceles penales), población cautiva y hacinada, centros de rehabilitación casas de reposo, albergues. Población de distritos en riesgo por bajas temperaturas. • La vacuna se administra 1 vez cada año.		Reacciones locales: Dolor, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la inyección. Reacciones sistémicas: Alza térmica, malestar general y mialgias usualmente desaparecen de 2 a 3 días.
Contraindicaciones:		Requisitos previos:



•Antecedente de reacción alérgica severa (anafilaxia) a dosis previa de la vacuna o sus componentes. •Personas con antecedente de alergia a proteínas del huevo. •Primer Trimestre del embarazo. •Lactantes menores de 6 meses de edad. •Enfermedad febril aguda grave.	Paciente sano
---	---------------

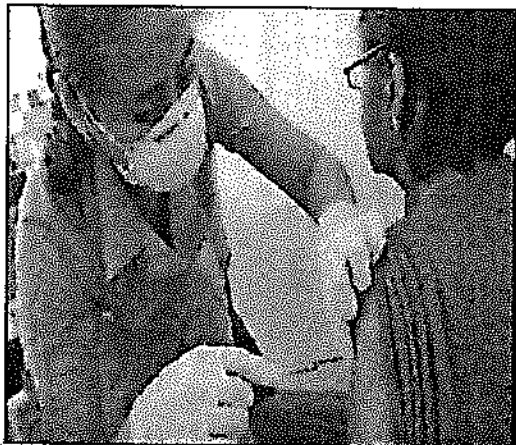
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

Descripción del Procedimiento:

N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
5	Verificar que el paciente porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
6	Verificar que el paciente no presente contraindicaciones para la vacunación u otras situaciones especiales (si es alérgico a algún medicamento, alimento, vacuna, si ha tenido antes una reacción importante a alguna vacuna o si tiene alguna enfermedad crónica, convulsiones o alguna enfermedad que afecte la inmunidad).	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg
7	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones.	Enfermera/ Técnica en enfermería	2 minutos
8	Solicitar el carné de vacunación, DNI, registrar el carné con la vacuna que se va a administrar.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
9	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Numero de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg



10	En menores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del muslo en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo. En adultos y grupos de riesgo: Solicitar al paciente que se siente y se descubra el hombro (se administra en la parte superior de la cara lateral externa del brazo región deltoides).	Enfermera	30 seg
11	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 se
12	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	15 seg
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna contra influenza pediátrica tiene presentación multidosis, y para mayores de 3 años presentación precargada unidosis.	Enfermera	15 seg
14	Cargar la vacuna de influenza de acuerdo a la edad: Niños(as) de 6 meses a 2 años: la dosis es de 0.25 ml o 0.5ml con jeringa de 1ml con aguja retráctil N°25G X 1"(de acuerdo a indicación del fabricante) En niños mayores de 3 años y adultos: la dosis es de 0.5ml precargado.	Enfermera	20 seg
15	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg
16	Introducir la aguja con un ángulo de 90°, aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona. En menores de 2 años administrar la vacuna en el muslo (músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo, tercio medio). En los mayores de 2 años administrar la vacuna en el músculo deltoides.	Enfermera	15 seg
17	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg
18	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg
19	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg
20	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg
21	Registrar la cita con lápiz e indicar la fecha de la siguiente dosis, entregar el carné de vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg

22	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			17 minutos	
Nº	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SIMED	Nº de Unidades
1	Biológico / Vacuna Influenza	ML	3503334	0.5
Nº	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SIMED	Nº de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25Gx1, auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón.	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
4	Gluconato de clorhexidina al 2%	ML	35022393	1
5	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
6	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
7	Papel toalla.	Unidad	8001217	2
Registros:				
Historia Clínica.				
Carné de vacunación.				
Hoja de HIS.				
Registro de actividades:				
Cuaderno de registro.				
Base de datos del servicio				
RECOMENDACIONES:				
Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.				
Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.				
ANEXOS				
				
Administración de vacuna influenza en lactante		Administración de vacuna influenza en adulto		
BIBLIOGRAFÍA:				



1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
- 4.- Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TÉCNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBEOLA (SPR)			
CÓDIGO CPMS:	90707	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
Prevenir enfermedades como Sarampión, Rubéola y Parotiditis.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna que protege contra la infección por los virus causales del Sarampión, Parotiditis (Paperas) y Rubéola. Esta vacuna es preparada en cepas vivas atenuadas del virus de Sarampión Edmonston-Zagreb, virus de la Parotiditis Leningrad-Zagreb (L-Z) cultivado en embrión de pollo y virus de la Rubéola Wistar RA 27/3, cultivado en células diploides humanas.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
- En niños(as) de 12 meses y 18 meses de edad. - Puede administrarse en niños(as) y adolescentes según contexto de riesgo epidemiológico del país. - Población en riesgo de 5 a 59 años de edad en zonas de frontera, terrapuerto, aeropuerto y viajeros a zonas de riesgo entre otras.		Usualmente entre los 7 y 14 días: - Por el componente Sarampión: Alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis, manchas de Koplik, púrpura trombocitopénica (rara vez) del componente anti Sarampión. - El componente Antirubeólico: Genera fiebre, exantema, además linfadenopatías y artralgias en menos de 0.5% de los casos. - El componente Antiparotídico: Puede producir en muy raras ocasiones fiebre, hipertrofia parotídea, entre el día 7 y 21 post vacunación	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
- Reacción alérgica severa (anafilaxia) a una dosis previa de la vacuna. - Reacción a los componentes de la vacuna (Huevo, gelatina, neomicina). - Inmunodeficiencia grave. - Gestantes.		Paciente sano.	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorhexidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al grado de exposición (Mascarilla descartable, mandíl descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg.
5	Verificar que el familiar del niño(a) porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg.



6	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
7	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones.	Enfermera/ Técnica en enfermería	2 min	
8	Verificar en el carné de vacunación y a su vez preguntar si el paciente recibió alguna vacuna vivo atenuado durante los 30 días previos a la vacunación, en caso de haber recibido alguna vacuna, la vacunación debe de postergarse por 1 mes.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
9	Solicitar el carné de vacunación, DNI, registrar el carné con la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	60 seg.	
10	Registrar en el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Enfermera	60 seg	
11	Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg	
12	Higiene de manos	Enfermera	45 seg	
13	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg	
14	Reconstituir la vacuna SPR con su diluyente respectivo (agua estéril), haciendo uso de la jeringa de 3ml con aguja N°21 x 1 1/2".	Enfermera	30 seg	
15	Cargar la vacuna de SPR, la dosis es de 0.5ml con la jeringa de 1 ml con aguja retráctil de 25G x 5/8".	Enfermera	20 seg	
16	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg	
17	Introducir la aguja con un ángulo de 45° (subcutánea), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	30 seg	
18	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg	
19	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg	
20	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg	
21	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg	
22	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre/paciente la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg	
23	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera/ Técnica en enfermería	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:				20 min-
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades

1	Biológico Vacuna SPR.	ML	6437	0.5
2	Diluyente de SPR.	ML	25983	0.5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SIMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 5/8".	Unidad	31858	1
2	Jeringa descartable de 3cc con aguja 21Gx 1 1/2"	Unidad	16657	1
3	Torundas de algodón	Unidad	800139	2
4	Solución de clorhexidina al 0.05%	ML	8001214	1
5	Gluconato de clorhexidina al 2%	ML	35022393	1
6	Guantes descartables	Unidad	35022384	1
7	Mandil descartable	Unidad	350287	1
8	Papel toalla	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio

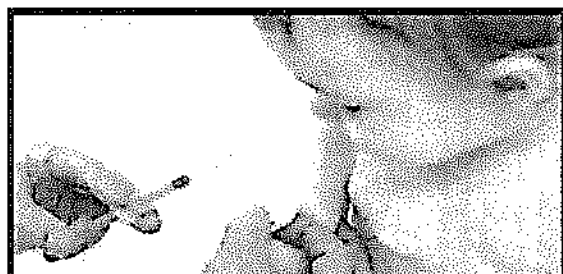
RECOMENDACIONES:

Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.

En la vacunación con virus vivos atenuados, se deben administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible aplicar con un intervalo de 30 días.

ANEXOS



Administración de la vacuna SPR

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009671>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condés, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
4. Resolución Directoral N° 219-2023-DG-HONADOMANI-SB "GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA VARICELA			
CÓDIGO CPMS:	90716	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
• Prevenir enfermedades como la Varicela.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una preparación liofilizada de la cepa viva atenuada de la Varicela (Vepa OKA) producida en cultivos de células diploides humanas.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• Administrar 1 dosis a partir de los 12 meses • Aquellos niños(as) que no recibieron la vacuna a los 12 meses podrán recibirla hasta los 4 años Vacunación post exposición y control de brote: • En hospitales con casos de varicela se aplicará la vacuna a todos los susceptibles, comprendidos entre los 9 meses a 5 años 11 meses y 29 días de edad. • También se vacunará a las personas inmunocompetentes susceptibles (pacientes, acompañantes y personal de salud) hasta las 72 horas después del contacto con el caso. • El manejo será igual en poblaciones cautivas (albergues, cunas, jardín, guarderías).		• Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento, edema. • Las reacciones sistémicas, se pueden manifestar a partir del 5to día a 30 días posteriores a la vacunación, cursan con irritabilidad, alza térmica mayor a 37.7°C, reacción cutánea, somnolencia, pérdida de apetito.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
• Antecedentes de hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna. • Individuos que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor (incluidas dosis altas de corticosteroides). • Inmunodeficiencia. • Tuberculosis activa no tratada, cualquier enfermedad que presente fiebre >38.5°C. • Embarazo		Paciente sano	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
2	Preparar el material que se va a usar (términos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg



4.	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP) (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg
5.	Verificar que el familiar del niño(a) porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
6.	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg
7.	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones.	Enfermera/ Técnica en enfermería	2 min
8.	Verificar el carné de vacunación y a su vez preguntar si el paciente recibió alguna vacuna vivo atenuado durante los 30 días previos a la vacunación, en caso de haber recibido alguna vacuna, la vacunación debe de postergarse por 1 mes.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min
9.	Solicitar el carné de vacunación, DNI, registrar el carné con la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg
10.	Registrar en el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Enfermera	60 seg
11.	Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro. En adultos solicitar que se descubra el hombro.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg
12.	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg
13.	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg
14.	Reconstituir la vacuna Varicela con su diluyente respectivo (agua estéril), haciendo uso de la jeringa de 3ml con aguja N°21 x 1 1/2".	Enfermera	30 seg
15.	Cargar la vacuna de Varicela reconstituida, la dosis es de 0.5ml con la jeringa con aguja retráctil de 25G x 5/8.	Enfermera	20 seg
16.	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg
17.	Introducir la aguja con un ángulo de 45° (Subcutánea), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	30 seg
18.	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg
19.	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg
20.	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg
21.	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg



22	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre/paciente la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg
23	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera/ Técnica en enfermería	2 min
Tiempo TOTAL del procedimiento:			20 minutos

N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna Varicela	ML	32251	0.5
2	Diluyente de Varicela.	ML	38353	0.5

N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 5/8".	Unidad	31858	1
2	Jeringa descartable de 3cc con aguja 21Gx 1 1/2".	Unidad	16657	1
3	Torundas de algodón.	Unidad	800139	1
4	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
5	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
6	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
7	Mandil descartable.	Unidad	350287.	1
8	Papel toalla.	Unidad	8001217	2

Registros
Historia Clínica.
carné de vacunación.
Hoja de HIS.
Registro de actividades.
Cuaderno de registro.
Base de datos del servicio
RECOMENDACIONES:
Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.
Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.
En la vacunación con virus vivos atenuados, se deben administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible aplicar con un intervalo de 30 días

ANEXOS:

Administración de la vacuna contra



BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
- 4.- Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TÉCNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA ANTIAMARILICA (AMA)			
CÓDIGO CPMS:	90717	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
• Proteger contra la infección por el virus causante de la Fiebre Amarilla.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna constituida por virus de la Fiebre Amarilla de la Cepa 17 D-204 cultivada en huevos de gallina cuyos virus han sido debilitados para que no produzcan la enfermedad. La vacuna confiere protección contra la infección por los virus causantes de la Fiebre Amarilla.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• En niños(as) de 15 meses de edad. • De 2 años a 59 años de edad, que acredite no haber recibido vacuna. • Población que vive en regiones endémicas y expuloras o en personas que viajen a zonas endémicas de fiebre amarilla, que no puedan mostrar evidencia de haber sido vacunados, deberán vacunarse con un margen de 10 días antes de viajar. • La duración de la protección de una dosis es de por vida, no es necesario revacunar.		• Reacciones locales: Dolor, eritema, edema e induración en el sitio de aplicación. • Reacciones sistémicas: Cefaleas, mialgias, malestar. • Reacciones adversas severas: Son extremadamente raras, se han descrito 3 tipos de reacciones serias: reacción de hipersensibilidad (Anafilaxia), enfermedad neurotrópica (Encefalitis) y enfermedad viscerotrópica. La incidencia de estos efectos es más alta en los mayores de 60 años, en razón a ello no se recomienda la vacunación.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
• Menores de 15 meses y mayores de 60 años. • Hipersensibilidad al huevo, proteínas de pollo o cualquiera de los componentes de la vacuna. • Inmunosupresión: Antecedentes de afecciones de la glándula Timo o que se le ha extirpado el Timo por alguna disfunción. • Gestantes o madres en período de lactancia (primeros 6 meses de lactancia), salvo prescripción médica.		Paciente sano	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorhexidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al grado de exposición (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg



5	Verificar que el familiar del niño(a) porte su mascarilla correctamente iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg	
6	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
7	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min	
8	Verificar en el carné de vacunación y a su vez preguntar si el paciente recibió alguna vacuna vivo atenuado durante los 30 días previos a la vacunación, en caso de haber recibido alguna vacuna, la vacunación debe de postergarse por 1 mes.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min	
9	Solicitar el carné de vacunación, DNI, registrar el carné con la vacuna que se va a administrar.	Técnica en enfermería	5 seg	
10	Registrar en el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Enfermera	60 seg	
11	Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro. En adultos solicitar que se descubra el hombro.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
12	Higiene de manos.	Enfermera	45 seg	
13	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg	
14	Reconstituir la vacuna Anti Amarilica con su diluyente respectivo (agua estéril), haciendo uso de la jeringa de 5ml con aguja N°21 x 1 1/2".	Enfermera	30 seg	
15	Cargar la vacuna de Anti Amarilica, la dosis es de 0.5ml con la jeringa con aguja retráctil de 25G x 5/8 retráctil.	Enfermera	20 seg	
16	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg	
17	Introducir la aguja con un ángulo de 45° (Subcutánea), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	30 seg	
18	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg	
19	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	20 seg	
20	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg	
21	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg	
22	Registrar la cita con lápiz e indicar a la madre/paciente la fecha de las siguientes vacunas, entregar el carné de vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg	
23	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera/ Técnica en enfermería	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			18 minutos	
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna Anti Amarilica-INY 10 DOSIS	ML	6377	0.5
2	Diluyente Vacuna Anti Amarilica-INY 10 DOSIS	ML	29029	0.5

Nº	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	Nº de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 5/8".	Unidad	31858	1
2	Jeringa descartable de 5cc con aguja 21Gx 1 1/2".	Unidad	11370	1
3	Torundas de algodón.	Unidad	800139	2
4	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
5	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
6	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
7	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
8	Papel toalla.	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio.

RECOMENDACIONES:

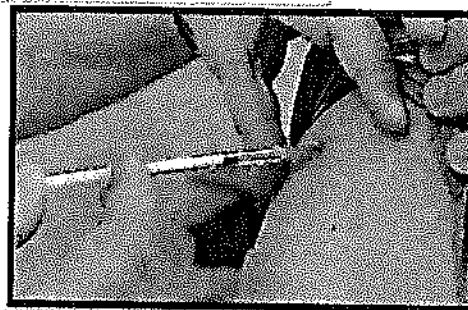
Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.

En la vacunación con virus vivos atenuados, se deben administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible aplicar con un intervalo de 30 días.

ANEXOS:

Administración de la vacuna anti-martílica



BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 894-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP. "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
- 4.-Resolución Directoral N° 219-2023-DG-HONADOMANI-SB "GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACIÓN DE LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA HEPATITIS A (HAV)			
CÓDIGO CPMS:	90633.01	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
Prevenir la infección crónica con el virus de la Hepatitis A (HvA) y sus graves consecuencias, incluida la: Cirrosis, un deterioro progresivo y un mal funcionamiento del hígado.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de la vacuna contra Hepatitis A, que contiene virus completo inactivo o antígeno del virus de la Hepatitis absorbido en hidróxido o hidróxido de aluminio.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
Una sola dosis a los 15 meses de edad.		Las reacciones son leves e incluyen dolor local y con menor frecuencia, induración en el sitio de la inyección, pérdida de apetito, somnolencia, cefalea o febrícula.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
Hipersensibilidad a los excipientes de la vacuna o a la neomicina. Posponer la vacunación en caso de enfermedad febril aguda grave.		Paciente sano.	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorhexidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al grado de exposición (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	80 seg
5	Verificar que la paciente porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
6	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg
7	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min
8	Solicitar DNI, registrar el carné de vacunación y registrar con la vacuna que se va a administrar	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
9	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio	Técnica en enfermería	60 seg



10	En menores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del muslo en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo. En mayores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño(a) sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro.	Enfermera	30 seg	
11	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg	
12	Colocarse los guantes limpios descartables	Enfermera	10 seg	
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de HAV tiene presentación monodosis (uso inmediato).	Enfermera	5 seg	
14	Cargar la vacuna de HvA. la dosis es de 0.5ml con la jeringa con aguja retráctil de 25G x 1"	Enfermera	30 seg	
15	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	15 seg	
16	Introducir la aguja con un ángulo de 90° (intramuscular), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retra la aguja y se introduce en otra zona..	Enfermera	15 seg	
17	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	30 seg	
18	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	15 seg	
19	Indicar a la paciente que se cubra el brazo.	Enfermera	10 seg	
20	Retirarse los guantes	Enfermera	5 seg	
21	Realizar higiene de manos	Enfermera	45 seg	
22	Registrar la cita con lápiz e indicar la fecha de la siguiente dosis, entregar el carné de vacunación	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
23	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			20 minutos	
Nº	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	Nº de Unidades
1.	Biológico / Vacuna Hepatitis A.	ML	6385	0.5

Nº	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	Nº de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 1", auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón.	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
4	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
5	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
6	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
7	Papel toalla.	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

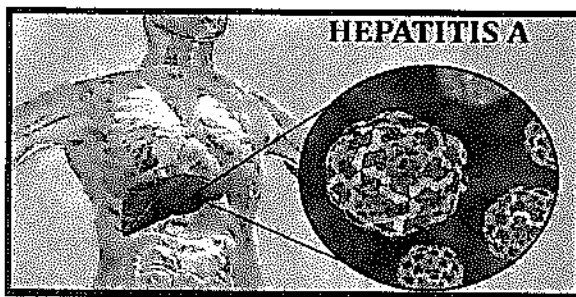
Base de datos del servicio

RECOMENDACIONES:

Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:



Afectación hepática con el virus de Hepatitis A

BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP. "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
- 4.-Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>.

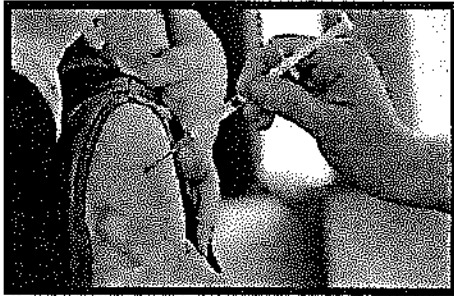


FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA DPT (DIFTERIA, PERTUSIS, TÉTANOS)			
CÓDIGO CPMS:	90701	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
Proteger a la población de contraer enfermedades contra los agentes causales de Difteria, Tétanos y Pertusis o Tos Convulsiva.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna constituida por una mezcla de Toxoide Tétánico, Diftérico y vacuna de células muertas o inactivadas de la Bacteria Bordetella Pertussis. Los toxoides de Difteria y Tétanos se obtienen de cultivos de <i>Corynebacterium Diphtherae</i> y <i>Clostridium Tétani</i> respectivamente por inactivación con formaldehído y purificación. El componente de suspensión de Pertussis se obtiene de cultivos de Bordetella Pertussis tras inactivación y purificación.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• Se administra como refuerzo dos dosis : 1er refuerzo 18 meses y 2do refuerzo a los 4 años , hasta los 7 años 0 días.		Reacciones locales: Dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la aplicación de la vacuna. Puede formarse absceso o empastamiento en la zona de administración. Reacciones Sistémicas: Alza térmica (fiebre entre 38°C y 39°C) dentro de las primeras 48 horas, malestar general, mialgias, cefaleas e irritabilidad, somnolencia, hiporexia, episodio de llanto prolongado y convulsiones, episodios de hipotonía y reacciones anafilácticas.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
• Anafilaxis a cualquier componente de la vacuna. • Encefalopatía en los primeros 7 días post vacunación.		Paciente sano.	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
Nº	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al grado de exposición (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg
5	Verificar que el paciente porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg



6	Verificar que el niño(a) no presente contraindicaciones para la vacunación u otras situaciones especiales (si es alérgico a algún medicamento, alimento, vacuna, si ha tenido antes una reacción importante a alguna vacuna o si tiene alguna enfermedad crónica, convulsiones o alguna enfermedad que afecte la inmunidad).	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg
7	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min
8	Solicitar el carné de vacunación, DNI, registrar el carné con la vacuna que se va a administrar.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
9	Registrar en el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg
10	En menores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del muslo en el vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo. En mayores de 2 años: Indicar a la madre que coloque al niño(a) sobre la camilla y lo sujete dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro. También la madre puede sentarse y colocar al niño(a) sobre sus piernas y abrazarlo descubriendo el hombro.	Enfermera	30 seg
11	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
12	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	15 seg
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna DPT es vacuna multidosis.	Enfermera	15 seg
14	Cargar la vacuna de DPT la dosis es de 0.5ml con la jeringa de 1ml con aguja retráctil de 25G x 1".	Enfermera	30 seg
15	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	15g
16	Introducir la aguja con un ángulo de 90° (Intramuscular), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	15 seg
17	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	30 seg
18	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	15 seg
19	Retirarse los guantes.	Enfermera	15 seg
20	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg
21	Registrar la cita con lápiz e indicar la fecha de la siguiente dosis, entregar el carné de vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg

22	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			20 minutos	
Nº	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SIMED	Nº de Unidades
1	Biológico / Vacuna DPT	ML	6435	0,5
Nº	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SIMED	Nº de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 1", auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón.	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
4	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
5	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
6	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
7	Papel toalla.	Unidad	8001217	2
Registros:				
Historia Clínica.				
Carné de vacunación.				
Hoja de HIS.				
Registro de actividades.				
Cuaderno de registro.				
Base de datos del servicio.				
RECOMENDACIONES:				
Recomendar al familiar que permanezca con el niño(a) en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.				
Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.				
ANEXOS:				
Administración de la vacuna DPT  				
BIBLIOGRAFÍA:				



1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP; "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Izquierdo, G., & Martínez, D. (2020). Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros. Revista Médica Clínica Las Condes, 31(3), 270-279. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300389>
4. Resolución Directoral N° 219-2023-DG-HONADOMANI-SB "GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA HEPATITIS B (HvB) ADULTO			
CÓDIGO CPMS:	90746	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
		* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
• Prevenir la infección vertical por HvB, y de esta manera evitar la infección crónica con el virus de la Hepatitis B (HvB) y sus graves consecuencias, incluida la Cirrosis Hepática y el Cáncer Hepatocelular.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna que contiene el antígeno de superficie (HBsAg) de la Hepatitis B, obtenido por técnicas de recombinación genética (ADN recombinante).			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• En población de 16 a 59 años que no han recibido y/o completado esquema de vacunación (3 dosis): 1ra. Dosis al contacto, 2da. Dosis al mes de la primera y 3ra. Dosis al sexto mes de la primera dosis. • Gestantes a cualquier edad de gestación. • Población que vive en áreas de alta prevalencia de HvB. • Personal de salud, de limpieza, estudiantes de salud. • Poblaciones indígenas. • Trabajadores sexuales (TS), hombres que tienen sexo con otros hombres (SH). • Grupos de riesgo (Inmunodepresión, VIH positivo, hemodiálisis) • Miembros de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, Cruz Roja, Defensa Civil y Bomberos.		• Nivel local: Dolor, eritema, edema e induración. • Nivel sistémico: Malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad y fiebre. Estos últimos son leves y transitorios. • De manera poco frecuente pero grave: Shock anafiláctico.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
• Personas con hipersensibilidad conocida a cualquiera de sus componentes. • Infecciones febriles severas.		Paciente sano	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al grado de exposición (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg
5	Verificar que el paciente porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
6	Verificar que el paciente no presente contraindicaciones y otras situaciones especiales (enfermedades infecciosas, inmunodeficiencia congénitas o adquiridas).	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg



7	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones.	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min	
8	Solicitar DNI, registrar el carné de vacunación con la vacuna que se va a administrar.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg	
9	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg	
10	Indicar al paciente que se descubra el hombro dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro,	Enfermera	30 seg	
11	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg	
12	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg	
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de HvB tiene presentación monodosis (uso inmediato).	Enfermera	5 seg	
14	Cargar la vacuna de Hepatitis B la dosis es de 1 ml con la jeringa con aguja retráctil de 25G x 1".	Enfermera	30 seg	
15	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	15 seg	
16	Introducir la aguja con un ángulo de 90° (Intramuscular), aspirar si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	15 seg	
17	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	15 seg	
18	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	15 seg	
19	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg	
20	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg	
21	Registrar la cita con lápiz e indicar la fecha de la siguiente dosis, entregar el carné de vacunación	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
22	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			20 minutos	
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna HvB	ML	6387	1
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 1", auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
4	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1
5	Guantes descartables.	Unidad	35022384	1
6	Mandil descartable.	Unidad	350287	1
7	Papel toalla.	Unidad	8001217	2
Registros:				
Historia Clínica.				
Carné de vacunación.				
Hoja de HIS.				
Registro de actividades.				

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio.

RECOMENDACIONES:

Recomendar al paciente que permanezca en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:

Administración de la vacuna contra HvB en el adulto



BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 864-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
- 3.-Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



7	Solicitar al paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min.	
8	Solicitar DNI, registrar el carné de vacunación con la vacuna que se va a administrar	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg	
9	Registrar en el HIS: DNI. Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio	Técnica en enfermería	60 seg	
10	Indicar al paciente que se descubra el hombro dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro.	Enfermera	30 seg	
11	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg	
12	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg	
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de DT tiene presentación multidosis (blanco grisáceo).	Enfermera	5 seg	
14	Cargar la vacuna de DT, la dosis es de 0.5ml con la jeringa con aguja retráctil de 25G x 1"	Enfermera	30 seg	
15	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	15 seg	
16	Introducir la aguja con un ángulo de 90° (Intramuscular), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	15 seg	
17	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo del paciente.	Enfermera	30 seg	
18	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	15 seg	
19	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg	
20	Realizar higiene de manos	Enfermera	45 seg	
21	Registrar la cita con lápiz e indicar la fecha de la siguiente dosis, entregar el carné de vacunación	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
22	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera	2 min	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			20 minutos	
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna Diftotetánico x 10 dosis	ML	6432	0.5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 1", auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón.	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%.	ML	8001214	1
4	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML	35022393	1



ANEXO N° 01

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA COMBINADA DTPa PARA GESTANTE (DIFTERIA-TETANOS-PERTUSIS ACELULAR)			
CÓDIGO CPMS:	90715	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
• Prevenir del Tétanos, Difteria y Pertussis en Gestantes y Neonatos.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna absorbida de Toxoides de Tétanos y Difteria combinada con componentes de Pertussis.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• Gestantes una dosis en el 3er trimestre, entre 20 las 36 semanas de gestación y en cada gestación		• En el lugar de la aplicación puede presentar dolor, eritema, hinchazón. • Reacciones sistémicas: Alza térmica mayor a 38°C, Dolor de cabeza, náuseas, vómitos, diarrea, malestar general.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
• Hipersensibilidad a los principios activos o algún excipiente. • Hipersensibilidad después de la administración previa de una vacuna contra la difteria, el tétano y la tosferina.		Estar gestando de (20 a 36 semanas)	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (térmos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al grado de exposición (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg
5	Verificar que la paciente porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	15 seg



6	Verificar que la paciente no presente contraindicaciones y otras situaciones especiales (enfermedades infecciosas, inmunodeficiencia congénitas o adquiridas).	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.	
7	Solicitar a la gestante el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones. Verificar las semanas de gestación de 20 y 36ss (se administra 1 dosis en cada embarazo, independiente del estado vacunal).	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min	
8	Solicitar DNI, registrar el carné de vacunación con la vacuna que se va a administrar.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
9	Registrar en el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio.	Técnica en enfermería	60 seg	
10	Indicar a la paciente que se descubre el hombro dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromión o vértice del hombro.	Enfermera	30 sge	
11	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg	
12	Colocarse los guantes limpios descartables	Enfermera	15 seg	
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de DPTa tiene presentación monodosis de uso inmediato.	Enfermera	15 seg	
14	Cargar la vacuna de dTpa la dosis es de 0.5ml con la jeringa con aguja retráctil de 25G x 1"	Enfermera	30 seg	
15	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	15 seg	
16	Introducir la aguja con un ángulo de 90° (Intramuscular), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otra zona.	Enfermera	15 seg	
17	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo de la paciente.	Enfermera	30 seg	
18	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	15 seg	
19	Retirarse los guantes.	Enfermera	15 seg	
20	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg	
21	Registrar la cita con lápiz e indicar la fecha de la siguiente dosis, entregar el carné de vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg	
22	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera	2 min.	
Tiempo TOTAL del procedimiento:			20 min.	
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna dpTacetular	ML	40754	0,5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades

1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 1", auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%	ML	8001214	1
4	Gluconato de Clorhexidina al 2%	ML	35022393	1
5	Gautes descartables	Unidad	35022384	1
6	Mandil descartable	Unidad	350287	1
7	Papel toalla	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio.

RECOMENDACIONES:

Recomendar a la paciente que permanezca en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:

Administración de vacuna DTPa en gestante



BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
- 3.-Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



ANEXO N° 01

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ADMINISTRACIÓN DE VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)			
CÓDIGO CPMS:	90649	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V.03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: INMUNIZACIONES	
OBJETIVO:			
Prevenir Cáncer Cervical causado por el VPH tipo 16 y 18, Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) grado I y II, Verrugas Genitales causadas por el VPH 6 y 11.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Administración de una vacuna que ofrece protección contra la infección por los principales genotipos oncogénicos del Virus del Papiloma Humano, asociados con el desarrollo del Cáncer Cervical y Verrugas Genitales.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
• Niños(as) y adolescentes del 5to. grado de primaria regular de instituciones educativas públicas y privadas. • Niños(as) de 9 años hasta los 18 años, 11 meses y 29 días que por alguna razón no estén estudiando.		• Enrojecimiento, adormecimiento de la zona de administración, alza térmica y sensación de fatiga.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
Reacción alérgica grave (anafilaxia) con una dosis de vacuna		Paciente sano	
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			
N°	SECUENCIA DE PASOS	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
2	Preparar el material que se va a usar (termos, torundas de algodón, gluconato de clorexhidina al 0.05%, jeringas para administrar las vacunas), y disponer de medicamentos ante una posible reacción adversa inmediata.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 min
3	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg
4	Colocación de Equipos de Protección Personal (EPP), de acuerdo al grado de exposición (Mascarilla descartable, mandil descartable).	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg
5	Verificar que el paciente porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
6	Verificar que el paciente no presente contraindicaciones y otras situaciones especiales (enfermedades infecciosas, inmunodeficiencia congénitas o adquiridas).	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg
7	Solicitar a la madre o familiar de la paciente el consentimiento verbal hacia la vacunación. Informar sobre la vacuna, qué enfermedades son prevenibles, los efectos post-vacuna y las posibles complicaciones	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min



8	Solicitar DNI, registrar el carné de vacunación con la vacuna que se va a administrar	Enfermera/ Técnica en enfermería	60 seg
9	Registrar el HIS: DNI, Nombres y apellidos, Fecha de nacimiento, Número de Historia Clínica, Distrito, Dirección, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio	Técnica en enfermería	60 seg
10	Indicar a la paciente que se descubra el hombro dejando libre la región del músculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro	Enfermera	30 sge
11	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 se
12	Colocarse los guantes limpios descartables.	Enfermera	10 seg
13	Verificar la vacuna que se va a administrar (aspecto y color). La vacuna de VPH tiene presentación monodosis de uso inmediato	Enfermera	5 seg
14	Cargar la vacuna de VPH, la dosis es de 0.5ml con la jeringa con aguja retráctil de 25G x 1"	Enfermera	30 seg
15	Realizar la asepsia de la zona de administración con una torunda de algodón humedecido con gluconato de clorhexidina al 0.05%, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	15 seg.
16	Introducir la aguja con un ángulo de 90° (Intramuscular), aspirar, si no se evidencia sangre introducir la vacuna lentamente, cuando se encuentra sangrado se retira la aguja y se introduce en otro punto	Enfermera	15 seg
17	Al terminar la administración de la vacuna continuar presionando el émbolo de la jeringa hasta conseguir retraer la aguja y presionar ligeramente la zona de punción con una torunda de algodón (no realizar masaje sobre la zona). También se puede realizar la retracción de la aguja al retirarlo de la paciente.	Enfermera	30 seg
18	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos cortantes/punzantes y materiales biológicos.	Enfermera	15 seg
19	Retirarse los guantes.	Enfermera	5 seg
20	Realizar higiene de manos.	Enfermera	45 seg
21	Entregar el carné de vacunación.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg
22	Ingresar la información registrada en el HIS a la base de datos del servicio y hospital.	Enfermera	2 min
Tiempo TOTAL del procedimiento:			20 minut

N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Biológico / Vacuna VPH	ML	18520	0.5
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable de 1cc con aguja 25G x 1", auto retráctil.	Unidad	36271	1
2	Torundas de algodón	Unidad	800139	2
3	Solución de clorhexidina al 0.05%	ML	8001214	1
4	Gluconato de Clorhexidina al 2%	ML	35022393	1
5	Guantes descartables	Unidad	35022384	1
6	Mandil descartable	Unidad	350287	1
7	Papel toalla	Unidad	8001217	2

Registros:

Historia Clínica.

Carné de vacunación.

Hoja de HIS.

Registro de actividades.

Cuaderno de registro.

Base de datos del servicio

RECOMENDACIONES:

Recomendar al paciente que permanezca en la sala de espera 5 a 10 minutos para detectar posibles reacciones adversas inmediatas.

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales, bacterianas u otras.

ANEXOS:

Administración de la vacuna VPH



BIBLIOGRAFÍA:

1. Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
2. Resolución Ministerial N° 214-2020/MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19", Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483087-214-2020-minsa>
3. Asociación Española de Pediatría – AEP, (2021). Sección IV Vacunas de la A a la Z, Capítulo 42 – Virus del Papiloma Humano. Disponible en: <https://vacunas.aep.org/documentos/manual/cap-42>
- 4.-Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:				
INTUBACIÓN GÁSTRICA Y ASPIRACIÓN, DIAGNÓSTICA: MUESTRA SIMPLE PARA BK				
CÓDIGO CPMS:	43754	ÁMBITO DE APLICACIÓN:		
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé		
		* Dpto / Servicio: Estrategia Sanitaria de PCT		
OBJETIVO:				
Obtener resultados como ayuda diagnóstica para descarte de TBC.				
CONSIDERACIONES GENERALES:				
Definición:				
Procedimiento que consiste en insertar una sonda nasogástrica (SNG) por la nariz del paciente hasta llegar al estómago. La idea es obtener una muestra del esputo que ha sido expectorado y después deglutido.				
Indicaciones:		Complicaciones:		
Pacientes que requieren el procedimiento por indicación médica: - En niños(as) menores de 5 años que no pueden expectorar. - En adultos y ancianos que no puedan expectorar. - En aquellos casos en los que no se consigue muestra por esputo inducido fallido.		• Náuseas y vómitos. • Dolor nasofaríngeo. • Tos, respiración sibilante. • Atelectasia • Trauma del tejido de amígdalas o adenoides		
Contraindicaciones:		Requisitos previos:		
Pacientes con obstrucción nasofaríngea o esofágica. Sospecha o evidencia de perforación esofágica. Pacientes con coagulopatía severa no controlada. Pacientes que hayan ingerido alimentos y/o líquidos en las 6 horas previas al examen.		Ninguno.		
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:				
Descripción del Procedimiento:				
N°	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO	
1	Realizar higiene de manos y colocarse el EPP.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.	
2	Verificar que el paciente y/o familia porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	10 seg.	
3	Verificar la identidad del paciente.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
4	Explicar a la madre y/o familiar del paciente el procedimiento y corroborar que el paciente esté en ayunas.	Enfermera	2 min	
5	Higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45sg.	
6	Preparar el material a utilizar para el procedimiento indicado.	Enfermera	2 min	
7	Colocación del Equipo de Protección para el procedimiento (Respirador N95, mandil descartable, gorro descartable, lentes protectores)	Enfermera/ Técnica en enfermería	1 min	
8	Preparar físicamente al paciente según la edad, colocar en posición semifowler.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
9	Realizar higiene de manos y colocación de guantes esteriles.	Enfermera	1min.	
10	Medir con la sonda la distancia entre la nariz, la oreja y la parte inferior del esternón.	Enfermera	15 seg.	
11	Lubricar con cloruro de sodio al 0,9%, e introducir la sonda.	Enfermera	3 min.	
12	Verificar la correcta ubicación de la sonda mediante la aspiración	Enfermera	1 minuto	
13	Aspirar el contenido gástrico, depositarlo en el frasco de BK y agregar Bicarbonato de Sodio la misma cantidad del contenido gástrico.	Enfermera	5 seg.	
14	Colocar la muestra del contenido gástrico en el recipiente de baciloscopia para ser llevado y procesado en laboratorio.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.	
15	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	20 seg.	
16	Realizar higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.	
17	Registrar el libro de sintomático respiratorio.	Enfermera	20 seg.	
18	Registrar la próxima cita con lápiz en el formato de baciloscopia.	Enfermera/ Técnica en enfermería	10 seg.	
			Tiempo TOTAL del procedimiento: 13 min. 50seg.	
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Cloruro de Sodio al 0,9%	ML	5873	100
2	Bicarbonato de Sodio al 8,4%	ML	5856	20

N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SIMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable, 10ml	Unidad	11368	1
2	Sonda Nasogastrica N° 8	Unidad	17071	1
3	Guantes Quirúrgico esteriles, N°7	Unidad	16570	2
4	Papel toalla	Unidad	8001217	4
5	Gluconato de clorhexidina al 2%	ML	35022393	1
6	Frasco de boca ancha BK	Unidad	21122317	1
7	Lente de protección	Unidad	512000280485	2
8	Respirador N95	Unidad	35022395	2
9	Gorro descartable	Unidad	350249	2
10	Mandil descartable, talla M	Unidad	350287	2

RECOMENDACIONES:

Los pacientes que vienen al procedimiento tienen que venir en ayunas

Después de haber transcurrido 15 minutos del procedimiento, el paciente puede recibir sus alimentos

Recordar al paciente acerca de su próxima cita

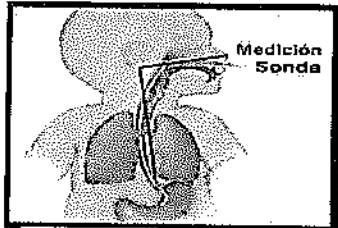
REGISTROS

Formato de Baciloscopia

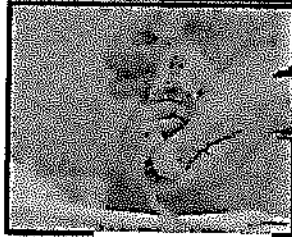
Libro de Sintomático Respiratorio

Registro de actividades.

ANEXOS:



Medición de la sonda nasogástrica



Aspirado gástrico

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ministerio de Salud, MINSA. (2019). Compendio Normativo sobre Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20191024181725.pdf>
2. Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, aprueba la Norma Técnica Sanitaria N° 104-MINSA/DGIESP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis". Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171112132142.pdf>
3. Ministerio de Salud, MINSA. (2020). Comunicado N° 01 "Recomendaciones para Garantizar la administración del Tratamiento Antituberculosos en los establecimientos de salud". Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20210610131957.pdf>
4. Ministerio de Salud, MINSA. (2020). Respuesta orientada a la prestación de los servicios de TB frente a la pandemia COVID-19. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20210610131957.pdf>
5. Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



ANEXO N° 01

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
APLICACIÓN DE PRUEBAS CUTÁNEAS PARA TUBERCULOSIS - INTRADÉRMICA, METODO DE MANTOUX (PPD)			
CÓDIGO CPMS:	86580	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: Estrategia Sanitaria de PCT	
OBJETIVO:			
• Obtener resultados como ayuda diagnóstica para descarte de TBC.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
La prueba de Tuberculina consiste en la administración via intradérmica de PPD (Derivado Proteico Purificado de Tuberculina) en la cara anterior del antebrazo. El PPD, es un precipitado que se obtiene del medio de cultivo sintético de Mycobacterium tuberculosis destruido por el calor y eliminado por filtración. También conocida como Método de Mantoux en honor al científico Charles Mantoux que introdujo esta prueba en 1908.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
Contactos intra y extra domiciliario, para descarte de Tuberculosis.		Excepcionalmente pueda presentarse flictenas o necrosis local cuando la reacción es muy intensa, el manejo es conservador.	
Contraindicaciones: Laceraciones cutáneas.		Requisitos previos:	
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:		Integridad de la piel	
N°	ACTIVIDADES PARA ADMINISTRACIÓN DE PPD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Realizar higiene de manos y colocarse el EPP.	Enfermera	2 min.
2	Verificar que el paciente y/o familia porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera	5 min.
3	Verificar la identidad del paciente con la orden indicada para la aplicación de PPD.	Enfermera/ Técnica en enfermería	10 seg.
4	Explicar a la madre, familiar y/o paciente en qué consiste la prueba, la importancia de la aplicación y la lectura a las 72 horas.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
5	Registrar en el Folder de PPD: Número de DNI, Historia Clínica, Nombres y apellidos, edad, sexo, estado vacunal de BCG, dirección, fecha de administración, servicio que lo indica, en caso de pacientes hospitalizados número de cama y el número teléfono del paciente y/o familiar.	Enfermera/ Técnica en enfermería	2 min
6	Indicar no tocar ni colocar sustancias en la zona de aplicación en caso de presentar prurito o dolor, explicar que la reacción desaparecerá paulatinamente.	Enfermera/ Técnica en enfermería	30 seg.
7	Realizar higiene de manos y colocación de guantes.	Enfermera	2 min
8	Preparar el equipo y material (termo, torundas de algodón, alcohol, jeringa y PPD)	Técnica en enfermería	5 seg.
9	Revisar el lote y fecha de caducidad del frasco de PPD antes de la aplicación.	Enfermera	15 seg.
10	Preparar el PPD con jeringa retráctil 27x1/2" la dosis de 0.1 ml (una décima de mililitro).	Enfermera	45 seg.
11	Realizar la asepsia del antebrazo izquierdo con una torunda de algodón humedecido con alcohol, realizando movimientos circulares de adentro hacia afuera.	Enfermera	20 seg.
12	Sostener el brazo y estirar la piel en el sitio de aplicación entre los dedos índice y medio.	Enfermera	10 seg.



13	Introducir la aguja con el bisel hacia arriba con un ángulo de 15°, de manera que quede casi paralela a la superficie de la piel.	Enfermera	5 seg.
14	Administrar el PPD lentamente en tejido intradérmico, verificando que se forme una pequeña pápula de 5mm de diámetro con el aspecto de piel de naranja.	Enfermera	30 seg.
15	Retirar la aguja con suavidad, no debe haber sangrado.	Enfermera	20 seg.
16	Descartar la jeringa utilizada en el contenedor de desechos punzocortantes.	Enfermera	20 seg.
17	Indicar al paciente o al tutor que su cita es a las 72 horas para la lectura de la prueba.	Enfermera	20 seg.
18	Realizar higiene de manos.	Enfermera	10 seg.
19	Registrar la próxima cita en la orden de PPD y entregarle al paciente	Enfermera	15 seg.
N°	ACTIVIDADES PARA LECTURA DE PPD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
20	Preparar el equipo y material (Formato de resultados, bolígrafo, regla en milímetros)	Enfermera	2 min
21	Inspeccionar la zona de administración del PPD	Técnica en enfermería	5 seg.
22	Palpar cuidadosamente y determinar los bordes de la induración.	Técnica en enfermería	1 min
23	Marcar levemente los extremos con un bolígrafo	Enfermera	15 seg.
24	Medir con una regla transparente pequeña y graduada en milímetros, el diámetro transversal en relación al eje longitudinal del antebrazo.	Enfermera	30 seg.
25	El resultado se mide siempre en milímetros (mm): Ninguna reacción se registrará en 0 mm (cero). De 0 a 9mm se considera no reactivo. De 10 o más se considera reactivo. De 5 o más mm de induración en menores de 5 años, recién nacidos, niños(as) con desnutrición y personas inmunodeprimidas se considera reactivo	Enfermera	10 seg.
26	Realizar higiene de manos	Enfermera	5 seg.
27	Registrar en el folder de resultados de PPD el procedimiento realizado.	Enfermera	20 seg.
28	Entregar el resultado de PPD	Enfermera	5 seg.
Tiempo TOTAL del procedimiento:			17min. 15seg
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED
1	Reactivo de PPD	ML	30497
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED
1	Gluconato de Clorhexidina al 2%	ML	35022387
2	Desinfectante de Alto Nivel	ML	35022374
3	Alcohol al 70%	ML	20670
4	Guantes descartables	Unidad	35022384
5	Torundas de algodón.	Unidad	800139
N°	Insumos	Unidad de medida	Código SISMED
1	Regla	Unidad	
REGISTROS			
Registro en la Computadora			

Historia Clínica: Anotaciones de enfermería en casos de hospitalización

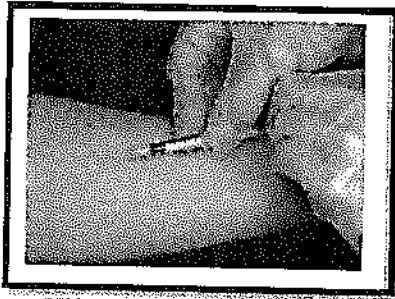
Registro en el formato de PPD.

RECOMENDACIONES:

No tocar la zona de aplicación de PPD

Recomendar al paciente la próxima cita para la lectura de PPD

ANEXOS:



Administración de PPD



Medición transversa de PPD

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ministerio de Salud, MINSA. (2019). Compendio Normativo sobre Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20191024181725.pdf>
2. Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, aprueba la Norma Técnica Sanitaria N° 104-MINSA/DGIESP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis". Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171112132142.pdf>
3. Ministerio de Salud, MINSA. (2020). Respuesta orientada a la prestación de los servicios de TB frente a la pandemia COVID-19. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20210610131957.pdf>
4. Instituto Nacional de la Salud, INS (2007). Reactividad a la Prueba de Tuberculina en Contactos Cercanos Intradomiciliarios de Pacientes con TBC en 4 Hospitales de la Ciudad de Huánuco. Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CINDOC/INFORMES_TECNICOS/80.pdf
- 5.-Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUIA TECNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUIAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME".Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>



FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:			
ESPUTO INDUCIDO, DIAGNÓSTICA: MUESTRA SIMPLE PARA BK			
CÓDIGO CPMS:	94640	ÁMBITO DE APLICACIÓN:	
VERSIÓN:	2024.V. 03	* Institucional: HONADOMANI San Bartolomé	
		* Dpto / Servicio: Estrategia Sanitaria de PCT	
OBJETIVO:			
Obtener resultados como ayuda diagnóstica para descartar de TBC.			
CONSIDERACIONES GENERALES:			
Definición:			
Es la inhalación de solución salina hipertónica, que disuelve las secreciones de las vías aéreas, estimula la tos y permite la expectoración de estas secreciones respiratorias.			
Indicaciones:		Complicaciones:	
Pacientes que requieren el procedimiento con indicación médica (pacientes que no pueden expectorar espontáneamente).		Es considerado un procedimiento de bajo riesgo para la evaluación de un paciente por tuberculosis. Se han reportado muy pocos efectos adversos que incluyen episodios de tos leves, sibilantes y hemorragias nasales.	
Contraindicaciones:		Requisitos previos:	
Hemoptisis de origen desconocido.		Paciente con indicación médica	
Dificultad respiratoria aguda.			
Embolia pulmonar.			
Cirugía ocular reciente.			
CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:			
Descripción del Procedimiento:			
Nº	ACTIVIDAD	RECURSO HUMANO	TIEMPO
1	Realizar higiene de manos y colocarse el EPP.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
2	Verificar que el paciente y/o familia porte su mascarilla correctamente para iniciar la atención.	Enfermera/ Técnica en enfermería	10 seg.
3	Verificar la identidad del paciente con indicación médica para el procedimiento.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
4	Explicar al familiar y/o paciente el procedimiento y verificar que se encuentre en ayunas.	Enfermera	2 min
5	Higiene de manos	Enfermera	45 seg.
6	Preparar el material que se va a utilizar para el procedimiento indicado (Inhalador, aerocámara, máscara de nebulización, cloruro de sodio al 0.9%, cloruro de sodio al 20%, bicarbonato de sodio al 8.4%, guantes descartables y estériles Nro 7, jeringa de 10 ml, sonda nasogástrica Nro 8, frasco rotulado con los datos del paciente)	Enfermera	1 min
7	Colocación del Equipo de Protección para el procedimiento (Respirador N95, mandil descartable, gorro descartable, guantes descartables)	Enfermera	1 min
8	Realizar higiene de manos y colocación de guantes.	Enfermera	1 min
9	Para obtener solución Hipertónico NaCl 3% :Preparar la jeringa con 1cc. NaCl 20% + 4cc. NaCl 0.9% y colocarlo en el Micronebulizador.	Enfermera	15 seg.
10	Acoplar la mascarilla para nebulizar y conecte la red de Oxígeno (con un flujo de 6 a 8 litros).	Enfermera	5 seg.
11	Después de 10 min se retira la mascarilla de nebulización y se pide al paciente que recolecte el esputo en el frasco rotulado.	Enfermera	10 min
12	En muestra insuficiente menos de 5ml, se estimula con la SNG en la cavidad oral e indicar al paciente que aspire y se recolecte la muestra.	Enfermera	20 seg.
13	De persistir la muestra insuficiente, nebulizar nuevamente y recolectar la muestra de esputo.	Enfermera	10 min
14	Si se obtiene secreción gástrica, agregar el Bicarbonato de Sodio al 8.4% para balancear el pH de las secreciones (debe ser la misma cantidad de la muestra obtenida).	Enfermera	5 seg.
15	Colocar la muestra de esputo en el recipiente de baciloscopia para ser llevado y procesados en laboratorio.	Enfermera/ Técnica en enfermería	5 seg.
16	Descartar el material utilizado en el contenedor de desechos correspondientes.	Enfermera	20 seg.
17	Realizar higiene de manos.	Enfermera/ Técnica en enfermería	45 seg.
18	Registrar los datos del paciente en el libro de sintomático respiratorio y citarlo después de 24 horas para sus resultados.	Enfermera/ Técnica en enfermería	20 seg.
19	Registrar la próxima cita en el formato de baciloscopia y entregar al familiar y/o paciente.	Enfermera/ Técnica en enfermería	10 seg.



Tiempo TOTAL del procedimiento: 29 min. 12 seg.				
N°	Productos Farmacéuticos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Cloruro de Sodio al 0.9%.	ML.	5873	4
2	Cloruro de Sodio al 20%.	ML.	5551	1
3	Bicarbonato de Sodio al 8.4%.	ML.	5858	4
N°	Dispositivos médicos	Unidad de medida	Código SISMED	N° de Unidades
1	Jeringa descartable 10ml.	Unidad	11368	1
2	Sonda Nasogastrica N° 8.	Unidad	17071	1
3	Güantes Quirúrgico estériles N°7.	Unidad	16570	2
4	Oxígeno	Litro	8140	8
5	Gluconato de clorhexidina al 2%.	ML.	35022393	1
6	Frasco de boca ancha BK.	Unidad	21122317	1
7	Kit de Nebulización.	Unidad	18774	1
8	Respirador N95.	Unidad	35022395	1
9	Gorro descartable.	Unidad	350249	1
10	Mandil descartable talla M.	Unidad	350287	1
11	Papel toalla.	Unidad	8001217	2

RECOMENDACIONES:

Venir para el procedimiento en ayunas.

Registros:

Registro de actividades.

Libro de sintomático respiratorio.

ANEXOS:



Nebulización de paciente

BIBLIOGRAFIA:

- Ministerio de Salud, MINSA. (2019). Compendio Normativo sobre Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20191024181725.pdf>
- Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, aprueba la Norma Técnica Sanitaria N° 104-MINSA/DGIESP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Afectadas por Tuberculosis". Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20171112132142.pdf>
- Ministerio de Salud, MINSA. (2020). Comunicado N° 01 "Recomendaciones para Garantizar la administración del Tratamiento Antituberculosos en los establecimientos de salud". Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20210610132105.pdf>
- Ministerio de Salud, MINSA. (2020). Respuesta orientada a la prestación de los servicios de TB frente a la pandemia COVID-19. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20210610131957.pdf>
- Resolución Directoral N°219-2023-DG-HONADOMANI-SB"GUÍA TÉCNICA PARA LA ELABORACION DE LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME". Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/honadomani-sb/normas-legales/4722634-219-2023-dg-hsb>