

“Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación”



## Resolución Directoral

Lima, 26 AGO. 2015

### VISTO:

El Expediente N° 15-005467-001/INSNSB, sobre la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja; y,

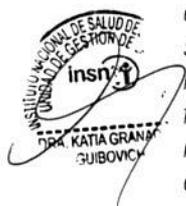
### CONSIDERANDO:

Que, el **Artículo 37 de la Ley 26842, Ley General de Salud**, establece que los establecimiento de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud a nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;

Que, el **Segundo párrafo del Artículo 5 del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, en el **inciso s) del Artículo 37 del Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**, se establece que al Director Médico le corresponde disponer la elaboración del Reglamento interno, de las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos señalados en el artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo;

Que, en la **Directiva 007-MINSA/OGPE-V.02 “Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”** aprobada mediante la **Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA**, se establecen las normas de carácter técnico, criterios y procedimientos para la elaboración, aprobación, revisión y modificación



de, entre otros documentos de Gestión, los Manuales de Procesos y Procedimientos de las entidades del Sector Salud;

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA**, publicada el 08 de julio de 2014, se aprobó el Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que contiene la estructura, funciones y anexos referidos a la necesidad de personal del Instituto; y, entre otras normas, establece en el numeral II.2.1. que la Dirección General es la máxima autoridad del INSN-SB y está a cargo de la conducción general, coordinación y evaluación de los objetivos, políticas, proyectos, programas y actividades que corresponden al Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja. Es el Titular de la Unidad Ejecutora y será designado por el Ministro del Ministerio de Salud;

Que, mediante la **Nota Informativa N° 115-2015-SUAIEPSE-INSN-SAN BORJA**, La Dra. María del Carmen Vilca remite, al Director Ejecutivo de la Unidad de la Atención Integral Especializada, la propuesta de Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja; siendo derivada a la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, mediante la **Nota Informativa N° 058-2015-UGC-INSN-SB**, la Unidad de Gestión de la Calidad remite la propuesta del Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja a la Unidad de Planeamiento y Presupuesto para su opinión;

Que, mediante la **Nota Informativa N° 087-2015-UPP-INSN-SB**, la Unidad de Planeamiento y Presupuesto emite opinión favorable y recomienda la aprobación y posterior difusión, implementación, monitoreo y evaluación del Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja;

Que, mediante la **Nota Informativa N° 074-2015-UGC-INSN-SB**, la Unidad de Gestión de la Calidad presenta el Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, para su aprobación;

Que, conforme lo indica la Unidad de Asesoría Jurídica en su **INFORME LEGAL N° 109-2015-UAJ-INSN-SAN BORJA**, el citado Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, se encuentra redactado con arreglo a lo dispuesto en las Normas legales y reglamentarias citadas;

Con la visación del Director Adjunto, de la Unidad de Atención Integral Especializada; de la Unidad de Gestión de la Calidad, de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto; y, de la Unidad de Asesoría Jurídica;

Por estas consideraciones y de conformidad con lo dispuesto en la **Ley 26842, Ley General de Salud**, en el **Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de**



Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en la Resolución Ministerial 603-2006/MINSA; y, en la Resolución Ministerial 512-2014/MINSA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, que forma parte de la presente resolución.

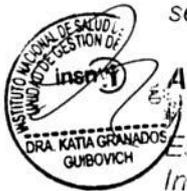
**Artículo 2°.-** Encárguese a la Unidad de la Atención Integral Especializada y a la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja la difusión e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja.

**Artículo 3°.-** Encárguese a la Unidad de Gestión de la Calidad la difusión, supervisión y evaluación de la implementación del Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja.

**Artículo 4°.-** Póngase el Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, materia de la presente resolución, en conocimiento de los señores Jefes y Directores de la institución.

**Artículo 5°.-** Disponer la publicación de la presente resolución y del Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Unidad de la Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja en la Página Web de la Institución.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.**



- EZTG/JCRG  
DISTRIBUCION:
- ( ) DG
  - ( ) DA
  - ( ) UAIE
  - ( ) USDyT
  - ( ) UPP
  - ( ) UGC
  - ( ) UA
  - ( ) Comunicaciones
  - ( ) UAJ
  - ( ) SUAIEPSE
  - ( ) Archivo

insn Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja

Dra. Zulema Tomás Gonzáles  
DIRECTORA GENERAL





**PERÚ**

**Ministerio  
de Salud**

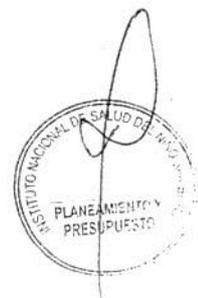


# **MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

**SUB UNIDAD DE ATENCIÓN  
INTEGRAL ESPECIALIZADA  
PEDIÁTRICA Y SUB  
ESPECIALIDADES**

**Versión 1**

**2015**



## INDICE

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO II. OBJETIVOS DEL MANUAL .....	4
CAPÍTULO III. BASE LEGAL .....	4
CAPITULO III. PROCEDIMIENTOS .....	5
1.1. Inventario de Procedimientos .....	5
1.2. Ficha de Procedimientos .....	7
Evaluación Pediátrica Preprocedimiento Médico y/o Quirúrgico .....	7
Evaluación Pediátrica por Sub Especialista .....	11
Atención de Hemodiálisis .....	14
Diálisis Peritoneal Aguda .....	17

**Elaborado por:**

Sub Unidad de Atención Integral  
Especializada Pediátrica y Sub  
Especialidades

**Revisado por:**

Unidad de Atención Integral  
Especializada  
Unidad de Planeamiento y  
Presupuesto  
Unidad de Gestión de Calidad

**Aprobado por:**

Dirección General



## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

En el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, las instituciones que la conforman tienen el reto de cambiar del tradicional modelo de organización funcional a una organización por procesos que permita otorgar servicios acorde a las necesidades de los ciudadanos.

Por tal motivo nuestro Manual de Procedimiento deberán diseñarse alineados a los Macroprocesos institucionales, asegurando la integración entre las actividades y definiendo claramente sus límites y la responsabilidad de los actores que en ella intervengan.

El Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja (INSN-SB), es un Instituto Especializado, dependiente del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, cuya función es brindar atención altamente especializada a los niños y adolescentes en especialidades quirúrgicas prioritizadas (Quemado y Cirugía Plástica, TPH, Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Neonatología y Cirugía Neonatal - Pediátrica y Especialidades Quirúrgicas en Pediatría), así como el campo de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, asimismo es su función el desarrollo de la investigación científica e innovación dentro de las especialidades que desarrolla y, a partir de ello, formular propuestas normativas para las Redes de Integradas de Salud a nivel Nacional.





## CAPÍTULO II. OBJETIVOS DEL MANUAL

- Estandarizar y establecer los procedimientos de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades.
- Designar a los responsables de la ejecución y monitoreo de desempeño de los procedimientos.

## CAPÍTULO III. BASE LEGAL

1. Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
2. Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud - D.S. N° 013-2002-SA.
3. Ley General de Salud - Ley N° 26862.
4. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo – D.S. N° 013-2006-SA.
5. Manual de Operaciones del INSNSB - RM N° 512-2014/MINSA
6. Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"- R.M. N° 546-2011/MINSA.
7. Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis - R.M. N° 845-2007/MINSA.



CAPITULO III. PROCEDIMIENTOS

1.1. Inventario de Procedimientos

PROCESO/SUBPROCESO	Gestión de los Servicios para la Atención de Alta Especialización
UNIDAD/SUB UNIDAD	Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades

N° Orden	Código del Procedimiento	Procedimiento y/o Documento de Origen	Denominación del Procedimiento	Resultado/Producto	Usuario	Base Legal
1	PM.5.1.1-1	Solicitud de Evaluación	Evaluación Pediátrica Preprocedimiento Médico y/o Quirúrgico	Evaluación realizada	Establecimiento de salud de origen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo – D.S. N° 013-2006-SA.</li> </ul>
2	PM.5.1.1-2	Interconsulta	Evaluación Pediátrica por Sub Especialista	Interconsulta respondida	Establecimiento de salud de origen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo – D.S. N° 013-2006-SA.</li> </ul>
3	PM.5.1.1-3	Interconsulta	Atención de Hemodiálisis	Sesión de Hemodiálisis	Establecimiento de salud de origen	<ul style="list-style-type: none"> <li>R.M. N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".</li> <li>R.M. N° 845-2007/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis.</li> </ul>

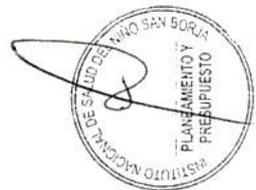




PERÚ

Ministerio de Salud

4	PM.5.1.1-4	Interconsulta	Diálisis Peritoneal	Sesión de Diálisis Peritoneal	Establecimiento de salud de origen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• R.M. N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".</li> <li>• R.M. N° 845-2007/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis.</li> </ul>
---	------------	---------------	---------------------	-------------------------------	------------------------------------	--





1.2. Ficha de Procedimientos

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención de Alta Especialización

PROCEDIMIENTO: Evaluación Pediátrica Preprocedimiento Médico y/o Quirúrgico

FECHA:

CÓDIGO:

PM.5.1.1-1

PROPÓSITO: Evaluar al paciente pediátrico ambulatorio que será sometido a procedimiento médico y/o quirúrgico y que requiera sedación.

ALCANCE: A todas las Unidades Asistenciales y para el Paciente Hospitalizado en servicio que no cuente con Pediatra permanente.

MARCO LEGAL:
• Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
• Ley General de Salud N° 26842.
• D.S. N° 023-2005-SA - Reglamento de Organización y Funciones de Ministerio de Salud y sus modificatorias.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

Table with 4 columns: INDICADOR, UNIDAD DE MEDIDA, FUENTES, RESPONSABLES. It lists three indicators related to patient evaluation and sedation procedures.

NORMAS

- Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de la Salud aprobada con R.M. N°526-2011/MINSA.
RM N° 512-2014/MINSA que aprueba el Manual de Operaciones del INSNSB
R.M. N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".





**DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS**

**INICIO**

1. EL Médico Tratante o Médico Radiólogo:
  - 1.1. Solicita exámenes auxiliares necesarios para la evaluación pediátrica según tipo de procedimiento. (Revisar el protocolo de evaluación pediátrica pre procedimiento médico o quirúrgico).
  - 1.2. Solicita evaluación pediátrica a todo paciente que requiera sedación y/o anestesia en formato de interconsulta, de acuerdo a lo siguiente:
    - 1.2.1. Previo al procedimiento médico:
      - 1.2.1.1. De todos los pacientes procedentes del Servicio de Imágenes que no colaboren y requieran sedación y/o anestesia.
      - 1.2.1.2. De los pacientes del Eje TPH que requieran sedación y/o anestesia: En caso de duda diagnóstica o previa Junta Médica.
    - 1.2.2. Previo a la intervención quirúrgica, en todos los casos.
2. Si es atención Ambulatoria
  - 2.1. La Enfermera de servicio que solicita interconsulta indica al paciente que realice el proceso de admisión.
  - 2.2. La Enfermera de Consultorio Externo de Pediatría verifica que la historia clínica del paciente se encuentre completa con los resultados de exámenes previamente solicitados y deriva a la evaluación por pediatría.
3. Si el paciente está internado:
  - 3.1. La Enfermera de Hospitalización registra y envía la interconsulta a consultorio de pediatría.
4. El Médico Pediatra:
  - 4.1. Evalúa al paciente que será sometido a procedimiento médico y/o quirúrgico que requiera sedación y/o anestesia.
  - 4.2. Registra el resultado y deja sugerencias de la evaluación pediátrica en el formato de interconsultas y completa el FUA si es paciente ambulatorio beneficiario del SIS.
  - 4.3. Solicita evaluación por subespecialidad pediátrica sí lo considera necesario o deriva al médico tratante.

**FIN.**

**ENTRADAS**

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Interconsulta para evaluación pediátrica	Médico Tratante o Médico Radiólogo	Diaria	Manual

**SALIDAS**

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Interconsulta atendida	Médico Tratante o Médico Radiólogo	Diaria	Manual

**REGISTROS :**

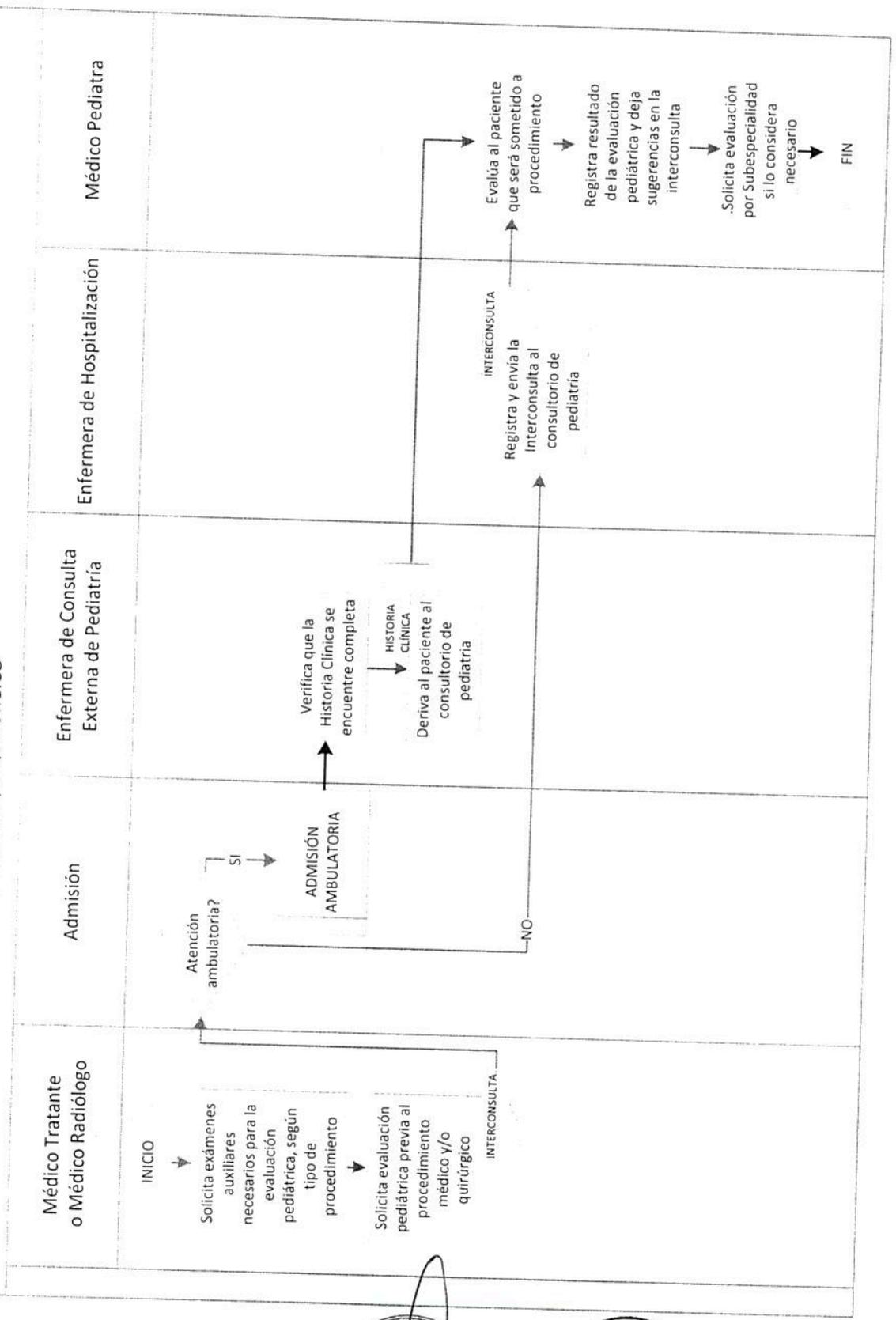
- Registro de Interconsultas

**ANEXOS :**

- Formato de Interconsulta



EVALUACIÓN PEDIÁTRICA PRE PROCEDIMIENTO MÉDICO Y/O QUIRÚRGICO





PERÚ

Ministerio de Salud

Anexo



HOJA DE INTERCONSULTA

HC:	PROCEDENCIA:			
Pedido de Consulta al servicio:				
Sumario de la Historia:				
Se Solicita:				
Fecha y Hora :	Firma de Médico tratante			
<b>INFORME DE LA INTERCONSULTA</b>				
Fecha y Hora de recepción				
Evaluación:				
Impresión Diagnóstica:				
Sugerencias y/o recomendaciones:				
Firma de Médico Interconsultante	Fecha y Hora:			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SERVICIO	CAMA





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



### FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

**PROCESO:** Gestión de los Servicios para la Atención de Alta Especialización

**PROCEDIMIENTO:** Evaluación Pediátrica por Sub Especialista

**FECHA:**

**CÓDIGO:**

PM.5.1.1-2

**PROPÓSITO:** Evaluar al paciente pediátrico ambulatorio y hospitalizado por las sub especialidades.

**ALCANCE:** A todas las unidades asistenciales.

**MARCO LEGAL:**

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley General de Salud N° 26842.
- D.S. N° 023-2005-SA – Reglamento de Organización y Funciones de Ministerio de Salud y sus modificatorias.

### ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES
Número de pacientes evaluados en Consulta Externa por sub especialista.	Número	Sistema de Gestión Hospitalaria	Unidad de Tecnología de la Información

### NORMAS

- R.M. N°526-2011/MINSA, que aprueba la norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de la Salud .
- RM N° 512-2014/MINSA que aprueba el Manual de Operaciones del INSNSB.
- R.M. N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

### DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

#### INICIO

1. El Médico Tratante:
  - 1.1. Solicita interconsulta según tipo de problema a ser manejado por Sub especialista en el formato de Interconsulta.
2. Si es atención Ambulatoria:
  - 2.1. La Enfermera de servicio que solicita interconsulta indica al paciente que realice el proceso de admisión.
  - 2.2. El Técnico Administrativo de la Sub Unidad de Pediatría y Especialidades recepciona, registra la interconsulta y comunica al médico de la subespecialidad correspondiente.
3. Si el paciente está internado:
  - 3.1. La Enfermera de Hospitalización registra y envía interconsulta a la Sub Unidad de Pediatría y especialidades.
4. El Médico Sub Especialista:
  - 4.1. Evalúa al paciente mediante anamnesis (directa o indirecta) y un examen físico.
  - 4.2. Registra el resultado y deja sugerencias de la evaluación en el formato de interconsultas y completa el FUA si es paciente ambulatorio beneficiario del SIS
  - 4.3. Realiza el seguimiento del caso de acuerdo a necesidad.

**FIN.**





ENTRADAS			
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
Solicitud de Interconsulta para evaluación de Sub especialista	Médico Tratante	Diaria	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
Resultado de evaluación de Sub especialista	Médico Tratante	Diaria	Manual

**REGISTROS :**

- Registro de Interconsulta

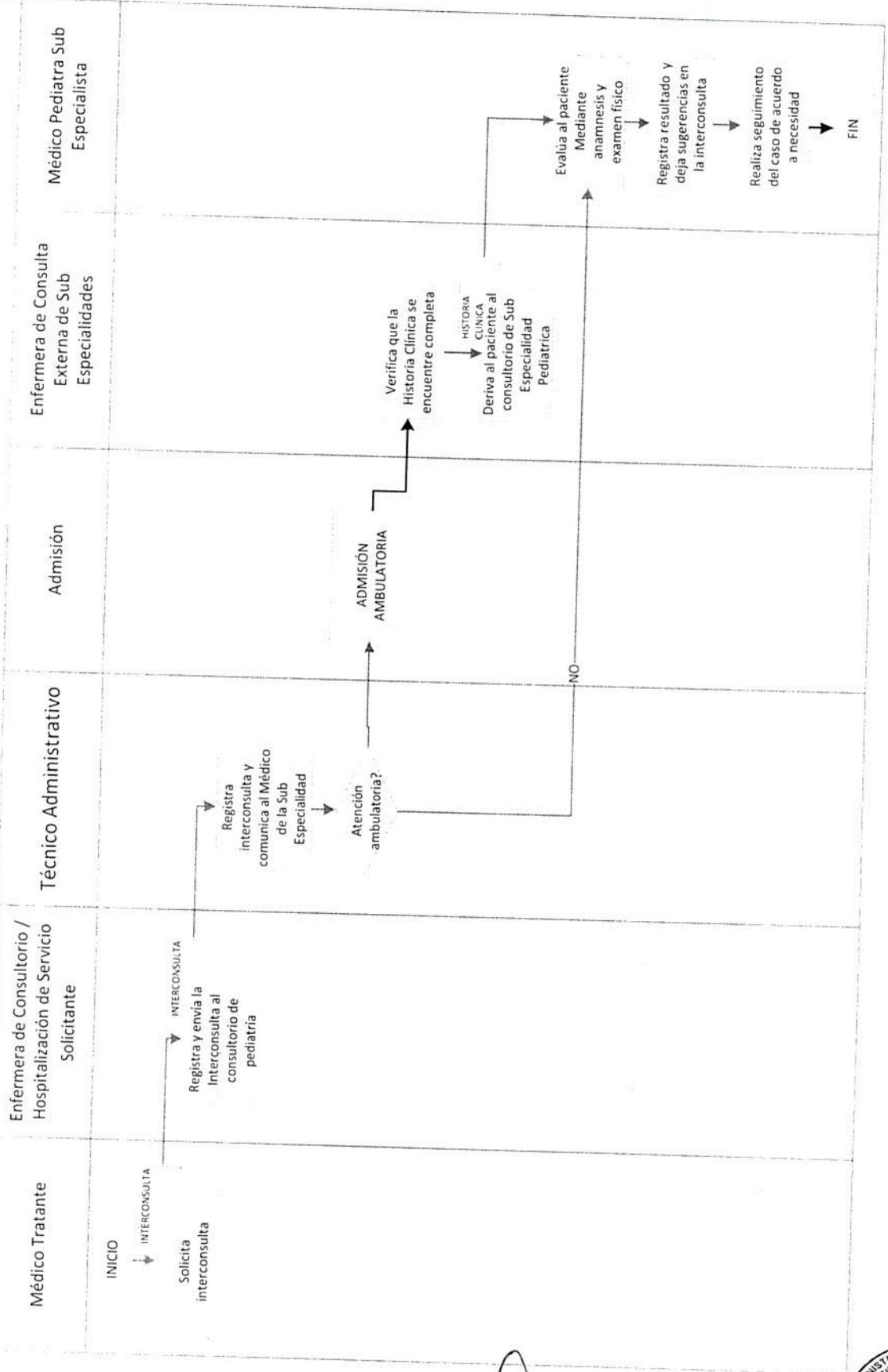
**ANEXOS :**

- 





EVALUACIÓN PEDIÁTRICA POR SU ESPECIALISTA





FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Gestión de los Servicios para la Atención de Alta Especialización

PROCEDIMIENTO: Atención de Hemodiálisis

FECHA:

CÓDIGO:

PM.5.1.1-3

PROPÓSITO: Realizar el procedimiento de Hemodiálisis a los pacientes que requieran soporte renal.

ALCANCE: A todas las Unidades Asistenciales y para el Paciente Hospitalizado

MARCO LEGAL:

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley General de Salud N° 26842.
- D.S. N° 023-2005-SA – Reglamento de Organización y Funciones de Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- D.S. N° 013-2006-SA – Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES
Número de pacientes en hemodiálisis/ N° total de Egresos hospitalarios por año	Porcentaje	Sistema de Gestión Hospitalaria	Unidad de Tecnología de la Información
Número de pacientes postoperados en hemodiálisis/ N° total de Cirugías por año	Porcentaje	Sistema de Gestión Hospitalaria	Unidad de Tecnología de la Información
Número de pacientes en hemodiálisis con Infecciones /Días-paciente expuesto a factor de riesgo	Infecciones/días de exposición	Vigilancia Epidemiológica de Infecciones asociadas a catéter	Área de Epidemiología

NORMAS

- R.M. N°526-2011/MINS que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de la Salud
- RM N° 512-2014/MINSA que aprueba el Manual de Operaciones del INSNSB
- R.M. N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- R.M. N° 845-2007/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

INICIO

1. El Médico Tratante solicita interconsulta a Nefrología Pediátrica
2. El Médico Nefrólogo Pediatra:
  - 2.1. Evalúa al paciente y determina si el paciente requiere Hemodiálisis, si no lo requiriera sugiere otros tratamientos alternativos.
  - 2.2. Registra su evaluación en el formato de interconsultas que será archivado en la Historia Clínica.
  - 2.3. En caso que el paciente requiera Hemodiálisis, solicita Consentimiento Informado para colocación de Catéter Venoso Central temporal y para el procedimiento de Hemodiálisis.
3. La Enfermera de Hospitalización prepara al paciente para el procedimiento de colocación de Catéter Venoso





- Central temporal para Hemodiálisis.
4. El Médico Nefrólogo Pediatra:
    - 4.1. Coloca Catéter Venoso Central temporal para Hemodiálisis en UCI o Sala de Procedimientos según Protocolo
    - 4.2. Coordina con la Empresa prestadora del Servicio, adjuntando Solicitud del servicio, Informe Médico y Resultados de análisis
    - 4.3. Informa a la Jefatura de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades.
  5. Empresa Tercerizada recibe solicitud y coordina atención con Médico Nefrólogo Pediatra.
  6. La Enfermera de Hospitalización prepara al paciente para el procedimiento.
  7. Empresa Tercerizada:
    - 7.1. Realiza procedimiento de Hemodiálisis.
    - 7.2. Registra atención en Historia Clínica y emite Informe por sesión al Médico Nefrólogo Pediatra.
  8. El Médico Nefrólogo Pediatra:
    - 8.1. Revalúa al paciente y determina necesidad de continuar con sesiones de Hemodiálisis.
    - 8.2. Si no requiriera más sesiones, da por terminado el Servicio con la Empresa Prestadora.
  9. Empresa Tercerizada emite Informe final por sesiones realizadas y Facturación.
  10. El Médico Nefrólogo Pediatra:
    - 10.1. Da la conformidad del Servicio realizado.
    - 10.2. Emite Informe final por los Servicios realizados a la Jefatura de la Sub Unidad de Pediatría y Especialidades Pediátricas.
  11. La Jefa de la Sub Unidad de Pediatría y Especialidades Pediátricas:
    - 11.1. Da el visto bueno a la conformidad del Servicio realizado, emitido por el Nefrólogo Pediatra.
    - 11.2. Inicia el trámite para el pago del Servicio de Hemodiálisis.
  12. El Director Ejecutivo de la Unidad de Administración realiza el Procedimiento para el pago correspondiente.
- FIN.**

**ENTRADAS**

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Interconsulta para evaluación pediátrica	Médico Tratante	Diaria	Manual

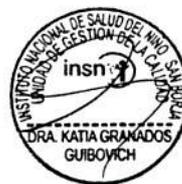
**SALIDAS**

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Interconsulta atendida	Médico Nefrólogo Pediatra	Diaria	Manual

**REGISTROS :**

- Registro de Interconsultas

**ANEXOS :**

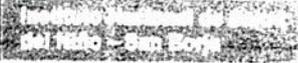




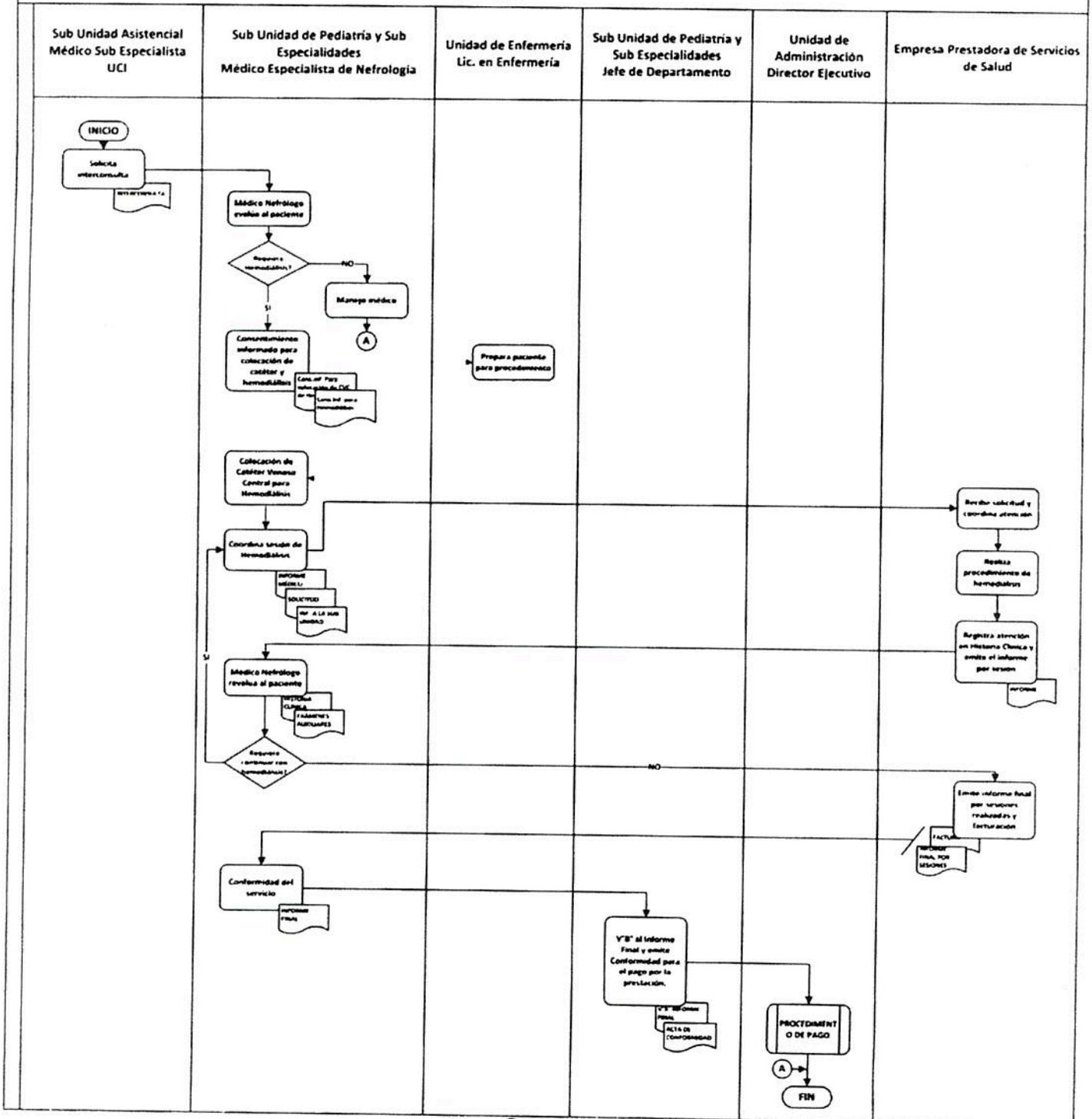
PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud



PRESTACIÓN DEL SERVICIO TERCERIZADO DE HEMODIALISIS A PACIENTES DEL INSN SB





### FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

**PROCESO:** Gestión de los Servicios para la Atención de Alta Especialización

**PROCEDIMIENTO:** Diálisis Peritoneal Aguda

**FECHA:**

**CÓDIGO:**

PM.5.1.1-4

**PROPÓSITO:** Realizar Diálisis Peritoneal al paciente pediátrico hospitalizado en el INSNSB.

**ALCANCE:** A todas las unidades asistenciales.

**MARCO LEGAL:**

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley General de Salud N° 26842.
- D.S. N° 023-2005-SA – Reglamento de Organización y Funciones de Ministerio de Salud y sus modificatorias.

### ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES
Número de pacientes que requieren Diálisis Peritoneal por año	Número	Sis-Galen Plus	Unidad de Tecnología de la Información
Número de pacientes postoperados que requieren Diálisis Peritoneal/ N° total de Egresos hospitalarios	Porcentaje	Sis-Galen Plus	Unidad de Tecnología de la Información
Número de pacientes sometidos a Diálisis Peritoneal/ N° total de pacientes post operados	Porcentaje	Sis-Galen Plus Programación quirúrgica	Unidad de Tecnología de la Información
Número de pacientes en Diálisis con Infecciones /Días-paciente expuesto a factor de riesgo	Infecciones/días de exposición	Vigilancia Epidemiológica de Infecciones asociadas a catéter	Área de Epidemiología

### NORMAS

- Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de la Salud aprobada con R.M. N°526-2011/MINSA.
- Manual de Operaciones del INSNSB aprobada con RM N° 512-2014/MINSA
- R.M. N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- R.M. N° 845-2007/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis.

### DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

#### INICIO

1. El Médico Tratante solicita interconsulta al Servicio de Nefrología Pediátrica en el formato de Interconsulta.
2. El Médico Nefrólogo Pediatra:
  - 2.1. Evalúa al paciente y determina si es paciente requiere Diálisis Peritoneal, si no lo requiriera sugiere manejo médico de enfermedad renal.
  - 2.2. En caso de que el paciente requiera Diálisis Peritoneal, solicita Consentimiento Informado para



colocación de Catéter de Diálisis Peritoneal.

- 2.3. Coordina con el médico tratante y enfermera la realización del Procedimiento.
3. La Enfermera de Hospitalización prepara al paciente para el procedimiento de Diálisis Peritoneal.
4. El Médico Nefrólogo Pediatra:
  - 4.1. Instala Catéter Peritoneal de acuerdo a las normas de Bioseguridad
  - 4.2. Prescribe e inicia el Procedimiento de Diálisis Peritoneal conjuntamente con el Médico tratante
5. La Enfermera de Hospitalización realiza el procedimiento de Diálisis Peritoneal y registra Balance Hídrico en Hoja de Monitoreo.
6. El Médico Nefrólogo Pediatra:
  - 6.1. Registra evaluaciones en la Historia clínica, mínimo cada 12 horas
  - 6.2. Prescribe el Procedimiento de Diálisis Peritoneal conjuntamente con el Médico tratante, de acuerdo a la evaluación clínica diaria y control de exámenes auxiliares
  - 6.3. Verifica permeabilidad del Catéter de Diálisis peritoneal; si existiera obstrucción recurrente de Catéter, deberá colocarse Catéter Tenckhoff con omentectomía parcial por cirugía pediátrica.
  - 6.4. Si no requiriera más sesiones, retira Catéter Peritoneal dando por terminado el Procedimiento.
  - 6.5. Realiza el seguimiento del paciente de acuerdo a necesidad.
  - 6.6. Emite Informe final del Procedimiento a la Jefatura de la Sub Unidad de Pediatría y Especialidades Pediátricas.
7. El Médico Tratante continua tratamiento del Servicio.

FIN.

**ENTRADAS**

NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
Solicitud de Interconsulta para evaluación de Nefrólogo Pediatra	Médico Tratante	Diaria	Manual

**SALIDAS**

NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
Resultado de evaluación de Nefrólogo Pediatra	Nefrólogo Pediatra	Diaria	Manual

**REGISTROS :**

- Registro de Interconsulta

**ANEXOS :**

- Formato de Interconsulta





DIALISIS PERITONEAL A PACIENTES DEL INSN SB

