



RESOLUCIÓN DIRECTORAL



Lima 10 de Junio de 2019

VISTO: El Expediente N° 11141-2019 con el con Informe N° 1421-DE-2019-HCH, de la Jefa del Departamento de Enfermería, el Informe Técnico N° 031-OGC-2019-HCH, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y el Informe de la Oficina de Asesoría Jurídica N° 496-2019-OAJ/HCH;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; Asimismo, señala que la información en salud es de interés público. Toda persona está obligada a proporcionar a la Autoridad de Salud la información que le sea exigible de acuerdo a ley. La que el Estado tiene en su poder es de dominio público, con las excepciones que establece la ley;

Que, a través de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas de los servicios de salud, se modificó la Ley General de Salud, en cuanto al Acceso a los Servicios de Salud, Acceso a la Información, Atención y recuperación de Salud; así como las incompatibilidades, limitaciones y prohibiciones y vulneración de derechos en los servicios de Salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 302-2015-MINSA, se aprueba la Norma Técnica N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", la cual tiene como finalidad contribuir a la calidad y seguridad de las atenciones de salud, respaldadas por Guías de Práctica Clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones en salud;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 414-2015-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica" el cual tiene la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad, a través de la formulación de Guías de Práctica Clínica que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o local;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA del 28 de octubre del 2016 se aprobó las "Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o



actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, mediante Resolución Directoral N° 127-2008-SA/HCH-DG del 12 de mayo del 2008 se aprobó la Directiva Sanitaria N° 001-HCH/OGC-V.01 "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales" que tiene por finalidad estandarizar la elaboración de las guías de procedimientos asistenciales de acuerdo a los criterios internacionalmente aceptados que responden a las prioridades sanitarias nacionales y regionales, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los usuarios y el uso racional de los recursos del Hospital Cayetano Heredia;

Que, a través del con Informe N° 1421-DE-2019-HCH la Jefa del Departamento de Enfermería solicita la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Mediciones de la Variables Antropométricas: Peso, de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Mediciones de la Variables Antropométricas: Longitud y Talla, de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Mediciones de la Variables Antropométricas: Perímetro Cefálico;

Que, con Informe Técnico N° 031-OGC-2019-HCH, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad opina a favor de la aprobación, a través de Resolución Directoral, de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Mediciones de la Variables Antropométricas: Peso, de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Mediciones de la Variables Antropométricas: Longitud y Talla, de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Mediciones de la Variables Antropométricas: Perímetro Cefálico;

Que, estando a lo propuesto por la Jefa del Departamento de Enfermería, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad; y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 496-2019-OAJ/HCH;

Con visación de la Jefa del Departamento de Enfermería, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con las normas contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, Ley de Procedimiento Administrativo General y el artículo 6°, literal e) del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Hospital Cayetano Heredia; aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007-MINSA, con fecha 09 marzo del 2007, que establece que es atribución del Director General la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR las siguientes Guías de Procedimiento:

- ❖ **GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN MEDICIONES DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS: PESO**, la misma que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.
- ❖ **GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN MEDICIONES DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS: LONGITUD Y TALLA**, la misma que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 de Junio de 2019

- ❖ **GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN MEDICIONES DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS: PERIMETRO CEFÁLICO**, la misma que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- ENCARGAR al Departamento de Enfermería proceda a la difusión, implementación, supervisión y seguimiento de las Guías aprobadas a través del artículo 1º de la presente Resolución Directoral.

Artículo 3º. - DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

() ACPR/BIC/Chg
DISTRIBUCIÓN:

() DG



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA DECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9824



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO



GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA EN MEDICIONES DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS PESO.

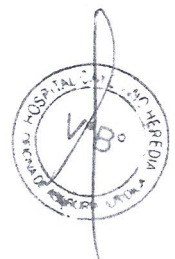
GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA EN MEDICIONES DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS LONGITUD Y TALLA.

GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA EN MEDICION DE LA VARIABLE ANTROPOMETRICA PERIMETRO CEFALICO.

ELABORADO POR: Mg. Dorila Teodosia Antonio Basilio

Lima – Perú

2019



I. GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA EN MEDICIONES DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS: PESO

CODIGO: GPAE – 01 – DE- CONSULTA EXTERNA CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

II. DEFINICION.- Es un procedimiento que consiste en medir la masa corporal total de un individuo.

El peso es una de las medidas antropométricas más frecuentemente utilizada en la evaluación del estado nutricional de la niña o niño.

OBJETIVO

Obtener medida de peso que asegure un valor correcto.

EPIDEMIOLOGIA

No aplica.

III. RESPONSABLE

Licenciada (o) en Enfermería.

IV. INDICACIONES

ABSOLUTAS

Niñas, Niños de cero a 4 años 11 meses 29 días.

RELATIVAS

No aplica.

V. CONTRAINDICACIONES

ABSOLUTAS

No aplica.

RELATIVAS

No aplica.

VI. REQUISITOS:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

No aplica por escrito.

Se informara a los padres o cuidador en forma verbal sobre el procedimiento a ejecutar.



VII. RECURSOS MATERIALES

7.1 EQUIPO BIOMEDICO

Balanza con platillo pediátrico (menores de 2 años)	01 unidad
Balanza de pie (mayores de 2 años)	01 unidad
Biombo	01 unidad

7.2 MATERIAL MEDICO FUNGIBLE

Guantes de procedimiento	01 par
Pañal o papel pesado previamente.	01 unidad

7.3 SOLUCIONES

Desinfectante de bajo nivel	20 cc
-----------------------------	-------

7.4 OTROS

Lapicero azul	01 unidad
Carnet	01 unidad
Historia Clínica	01 unidad

VIII. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

8.1 MEDICION DE PESO PARA LA NIÑA O NIÑO MENOR DE 24 MESES

PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1. Lávese las manos según Manual de prevención y Control de IAAS HCH-RD-524-2016-HCH/DG	1. Evita la diseminación de gérmenes por vía contacto manual.
2. Verifique la operatividad de la balanza	2. Ahorra tiempo y energía.
3. Equilibre la balanza en cero	3. Evita la medición incorrecta de peso
4. Explique a la madre, padre o cuidador sobre el procedimiento.	4. Permitirá su colaboración en la realización del procedimiento.
5. Para realizar el control de peso de los niños deben participar dos personas. Una de ellas, que generalmente es la madre, padre o cuidador, es el encargado de sujetar al niño o niña.	5. Evitar caídas, accidentes, mientras que el personal de salud realiza la medición y registro.



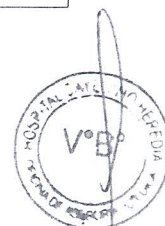
6. Ubique la balanza en una superficie plana y firme.
 7. Cubre el platillo o bandeja de la balanza con un pañal o papel toalla (pesado previamente)
 8. Solicite a la madre, padre o cuidador de la niña o niño que retire la vestimenta y los zapatos.
 9. Realice calzado de guantes si es necesario (acarosis, sarna, varicela, otros.)
 10. Coloque a la niña o niño desnudo, sobre el platillo o bandeja, sentado o acostado (de acuerdo a la edad) busque equilibrar la balanza y lee el peso marcado.
 11. Retire a la niña o niño de la balanza con ayuda de la madre y vestirlo.
 12. Registre el peso exacto en el carne y en la historia clínica y compare con índice nutricional de ganancia de peso.
- Anexo 1

6. Garantiza la estabilidad de la balanza y evita la medición incorrecta de peso.
7. Evita la pérdida de calor del niño por contacto con superficie fría.
8. Permitirá un registro de peso más exacto.
9. Evita la diseminación de gérmenes.
10. Permitirá lectura del Peso con exactitud.
11. Reducirá la pérdida de calor en la niña o niño.
12. Permitirá realizar un seguimiento en el control de peso de la niña o niño



8.2 MEDICION DEL PESO PARA LA NIÑA O NIÑO MAYOR DE 24 MESES

PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1. Lávese las manos según Manual de prevención y Control de IAAS HCH-RD-524-2016-HCH/DG	1. Evita la diseminación de gérmenes por vía contacto manual.
2. Verifique la operatividad de la balanza	2. Ahorra tiempo y energía.
3. Explique a la madre, padre o cuidador sobre el procedimiento.	3. Permitirá su colaboración en la realización del procedimiento.
4. Coloque la balanza de pie en una superficie plana, firme y fija.	4. Garantiza la estabilidad de la balanza y evita la medición incorrecta de peso.
5. Equilibre la balanza de pie en cero	5. Evita las mediciones incorrectas de peso.
6. Solicite a la madre, padre o cuidador de la niña o niño que retire la vestimenta los zapatos y medias.	6. Permitirá un registro de peso exacto.
7. Realice calzado de guantes si es necesario (acarosis, sarna, varicela, otros.)	7. Evita la diseminación de gérmenes.
8. Coloque los pies de la niña o niño desnudo, sobre las huellas de la plataforma, mientras permanece parado, busque equilibrar la balanza y lee el peso en kilos y gramos.	8. Permitirá la distribución del peso en ambos pies y la lectura del Peso con exactitud.
9. Retire a la niña o niño de la balanza con ayuda de los padres y vestirlo.	9. Reducirá la pérdida de calor en el Niño/a.
10. Registre el peso exacto en el carne y en la historia clínica y compare con índice nutricional de ganancia de peso Anexo 1	10. Permitirá realizar un seguimiento en el control de peso de la niña o niño



IX COMPLICACIONES

COMPLICACIONES	ACCIONES DE ENFERMERIA
Riesgo de Caídas.	1. Mantener comunicación permanente con los Padres o cuidador, durante el procedimiento sobre prevención de caídas. 2. Colocar al Niño/a en posición cómoda. 3. No pesar al niño en estado irritable, espere que se tranquilice. 4. Vigilar en forma permanente al niño/a durante el procedimiento.



X REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. 2017
2. OPS/OMS. Los Nuevos Patrones de crecimiento de la OMS. Bolivia. 2007
3. MINSA/ INS.Consejería Nutricional. Lima, Perú. 2010
4. MINSAL. Normas Técnicas de Estimulación y Evaluación. Chile. 2004



ANEXO 1

INDICE NUTRICIONAL DE GANANCIA DE PESO

EDAD	GRAMOS POR DIAS	GRAMOS POR MES
0 - 3 MESES	40	1000 - 1200
4 - 6 MESES	30	800 - 900
7 - 12 MESES	25	700 - 800
1 - 2 años	15	400 - 450
2 - 5 años	10	2 A 3.5Kgr./años

Basado en Patrón de Referencia OMS 2006



I GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA EN MEDICIONES DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS: LONGITUD Y TALLA

CODIGO: GPAE – 02 – DE-CONSULTA EXTERNA CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

- II DEFINICION.-** Es un procedimiento de la dimensión y características físicas de longitud y talla que permite observar el crecimiento a través del tiempo, detectando problemas de retardo en el crecimiento o desnutrición crónica.

La talla es un indicador importante en el crecimiento del niño y adolescente.

OBJETIVO

Obtener mediciones de longitud y talla que asegure un valor correcto.

EPIDEMIOLOGIA

No aplica.

III. RESPONSABLE

Licenciada (o) en Enfermería.

IV. INDICACIONES

ABSOLUTAS

Niñas, Niños de cero a 4 años 11 meses 29 días.

RELATIVAS

No aplica.

V. CONTRAINDICACIONES

ABSOLUTAS

No aplica.

RELATIVAS

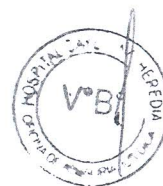
No aplica.

VI. REQUISITOS:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

No aplica por escrito.

Se informara a los padres o cuidador en forma verbal sobre el procedimiento a ejecutar.



VII. RECURSOS MATERIALES

7.1 EQUIPO BIOMEDICO

Infantometro (menores de 2 años)	01 unidad
Tallimetro (mayores de 2 años)	01 unidad
Biombo	01 unidad

7.2 MATERIAL MEDICO FUNGIBLE

Guantes de procedimiento (opcional)	01 par
-------------------------------------	--------

7.3 SOLUCIONES

Desinfectante de bajo nivel	20 cc
-----------------------------	-------

7.4 OTROS

Lapicero azul	01 unidad
Carnet	01 unidad
Historia Clínica	01 unidad

VIII. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

8.1 MEDICION DE LA LONGITUD PARA LA NIÑA O NIÑO MENOR DE 24 MESES DE EDAD

PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1. Lávese las manos según Manual de prevención y Control de IAAS HCH-RD-524-2016-HCH/DG	1. Evita la diseminación de gérmenes por vía contacto manual.
2. Verifique la operatividad del infantometro	2. Ahorra tiempo y energía.
3. Explique a la madre, padre o cuidador sobre el procedimiento.	3. Permitirá su colaboración en la realización del procedimiento
4. Para realizar la medición de la longitud de los niños deben participar dos personas. Una de ellas, que generalmente es la madre, padre o cuidador.	4. Evitar caídas, accidentes, mientras que el personal de salud realiza la medición y registro.

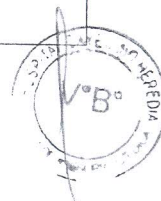


5. Ubique el infantometro sobre una superficie que este lo más nivelada posible. 6. Solicite a la madre, padre o cuidador de la niña o niño que retire la vestimenta de la niña con pañal. 7. Realice calzado de guantes si es necesario (acarosis, sarna, varicela, otros.) 8. Coloque a la niña o niño sin gorro, moños, ni zapatos, boca arriba sobre el infantometro, con la cabeza contra el tope fijo y con los pies hacia el tope móvil. 9. Ubique al asistente al extremo superior del infantometro y tomar la cabeza con ambas manos, colocándola de modo que toque suavemente el tope fijo. 10. La persona que mide debe situarse a un lado (donde se encuentra la cinta métrica), sujetando los tobillos pegados de la niña o niño y con el codo del brazo izquierdo hacer presión suavemente sobre las rodillas de la niña o niño para evitar que los flexione 11. Acerque el tope móvil con la mano libre (derecha) hasta que toque las plantas del pie, ejerciendo una presión constante. 12. Lee la medida sobre la cinta métrica y anotar el número que aparece inmediatamente por delante del tope móvil. 13. Realice el registro del valor de la medición de longitud y compare con índice nutricional de ganancia de longitud. Anexo 1	5. Garantiza la estabilidad del infantometro y evita la medición incorrecta. 6. Permitirá medición de longitud más exacta. 7. Evita la diseminación de gérmenes. 8. Permitirá lectura de medición de longitud con exactitud. 9. Evita error en medición de longitud de la niña o niño. 10. Evita medición de longitud incorrecta del niño/a. 11. Permitirá realizar una medición de longitud con precisión. 12. Evitar registro incorrecto a cerca de la medida 13. Permitirá realizar un seguimiento en el control de longitud de la niña o niño.
--	---



8.2 MEDICION DE LA TALLA PARA LA NIÑA O NIÑO MAYOR DE 24 MESES DE EDAD

PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1. Lávese las manos según Manual de prevención y Control de IAAS HCH-RD-524-2016-HCH/DG	1. Evita la diseminación de gérmenes por vía contacto manual.
2. Verifique la operatividad del tallimetro.	2. Ahorra tiempo y energía. Evita la interrupción del procedimiento e incomodidad del paciente.
3. Explique a la madre, padre o cuidador sobre el procedimiento.	3. Permitirá su colaboración en la realización del procedimiento.
4. Ubique el tallimetro sobre una superficie nivelada, pegada a una pared estable, lisa y sin zócalos, que forme un ángulo de 90° entre la pared y la superficie del piso.	4. Garantiza la estabilidad del tallimetro y evita la medición incorrecta.
5. Solicite a la madre, padre o cuidador de la niña o niño que le quite los zapatos, medias y accesorios de la cabeza de la niña o niño.	5. Permitirá medición de la talla exacta.
6. Realice calzado de guantes si es necesario (acarosis, sarna, varicela, otros.)	6. Evita la diseminación de gérmenes.
7. Pare a la niña o niño sobre la base del tallimetro con la espalda recta apoyada contra la tabla.	7. Permitirá medición de la talla con exactitud.
8. El asistente debe asegurarse que la niña o niño mantenga los pies sobre la base y los talones estén pegados contra la tabla.	8. Evita error en medición de la talla de la niña o niño.



9. Coloque la cabeza de la niña o niño con la mano izquierda sobre la barbilla, de manera tal que forme un ángulo de 90° entre el ángulo externo del ojo y la zona comprendida entre el conducto auditivo externo y la parte superior del pabellón auricular, con la longitud del cuerpo del niño. 10. Asegúrese que la niña o niño tenga los hombros rectos y que la espalda este contra la tabla. No debe agarrarse de la tabla y los dedos índices de ambas manos deben estar sobre la línea media de la cara externa de los muslos(a los lados del cuerpo). 11. Baje el tope móvil del tallímetro con la otra mano de la persona que mide hasta que toque la cabeza de la niña o niño pero sin presionar. 12. Lee el número inmediatamente por debajo del tope móvil. 13. Realice el registro del valor de la medición de talla y compare con índice nutricional de ganancia de talla. Anexo 1	9. Evita que la niña o niño tome una posición incorrecta. 10. Permitirá realizar una medición de talla con precisión. 11. Evitar registro incorrecto a cerca de la medida de la talla 12. Evitar registro incorrecto de la talla 13. Permitirá realizar un seguimiento en el control de talla de la niña o niño.
--	---



IX. COMPLICACIONES

COMPLICACIONES	ACCIONES DE ENFERMERIA
Riesgo de Caídas	1. Mantener comunicación permanente con los Padres o cuidador, durante el procedimiento sobre prevención de caídas. 2. Colocar al niño/a en posición cómoda. 3. No tallar al niño/a en estado irritable, espere que se tranquilice. 4. Vigilar en forma permanente al niño/a durante el procedimiento.



X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. 2017
2. OPS/OMS. Los Nuevos Patrones de crecimiento de la OMS. Bolivia. 2007
3. MINSA/ INS. Consejería Nutricional. Lima, Perú. 2010
4. MINSAL. Normas Técnicas de Estimulación y Evaluación. Chile. 2004



ANEXO 1

INDICE NUTRICIONAL DE GANANCIA DE TALLA

EDAD	INCREMENTO POR MES/AÑO
0 – 3 MESES	4cm/mes
4 – 6 MESES	2 cm/mes
7 – 12 MESES	1 cm/mes
1 – 2 años	10 a 12 cm / año
2 – 5 años	5 a 7 cm / año

Basado en Patrón de Referencia OMS 2006



**I. GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE ENFERMERIA EN
MEDICION DE LAS VARIABLES ANTROPOMETRICAS:**

PERIMETRO CEFALICO

CODIGO: GPAE – 03 – DE-CONSULTA EXTERNA CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

II. DEFINICION.- Es un procedimiento que consiste en la medida de la circunferencia del cráneo, correspondiente al perímetro occipitofrontal. Su importancia radica en ser el mejor parámetro práctico para evaluar el neurodesarrollo de la niña/niño.

OBJETIVO

Obtener medición del perímetro cefálico que asegure un valor correcto.

EPIDEMIOLOGIA

No aplica.

III. RESPONSABLE

Licenciada (o) en Enfermería.

IV. INDICACIONES

ABSOLUTAS

Niñas, Niños de cero a 3 años.

RELATIVAS

No aplica.

V. CONTRAINDICACIONES

ABSOLUTAS

No aplica.

RELATIVAS

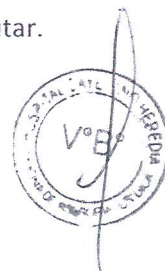
No aplica.

VI. REQUISITOS:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

No aplica por escrito.

Se informara a los padres o cuidador en forma verbal sobre el procedimiento a ejecutar.



VII. RECURSOS MATERIALES

7.1 MATERIAL MEDICO NO FUNGIBLE

Cinta métrica: debe ser una cinta idealmente de teflón indeformable al uso. 01 unidad

Periódicamente debe vigilarse su estado y de ser necesario reemplazarse.

7.2 MATERIAL MEDICO FUNGIBLE

Guantes de procedimiento (opcional) 01 par

7.3 SOLUCIONES

Desinfectante de bajo nivel 20 cc

7.4 OTROS

Lapicero azul 01 unidad

Carnet 01 unidad

Historia Clínica 01 unidad

VIII. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO



PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1. Lávese las manos según Manual de prevención y Control de IBAS HCH-RD-524-2016-HCH/DG 2. Verifique el buen estado de la cinta métrica. 3. Explique a la madre, padre o cuidador sobre el procedimiento. 4. Coloque a la niña niño en posición cómoda y con la cabeza descubierta. 5. Ubique en la cabeza los puntos de referencia para medición. - El punto anterior de la frente ubicada sobre el borde superior de las cejas o arco superciliar (glabella). - El punto posterior corresponde a la parte más prominente del cráneo (occipucio). 6. Coloque la cinta métrica alrededor de la cabeza en plano horizontal a la misma altura en ambos lados, evitando pasar sobre las orejas. 7. Ajuste la cinta para lograr la medida con mayor precisión, preferible usar ambas manos, fijando el punto de occipucio con la palma abierta. 8. Repita el procedimiento para verificar la medida. 9. Registre el valor obtenido en la historia clínica y en el carne de crecimiento y desarrollo y compare con los valores normales del crecimiento del perímetro cefálico. Anexo 1	1. Evita la diseminación de gérmenes por vía contacto manual. 2. Ahorra tiempo y energía. Evita la interrupción del procedimiento e incomodidad del paciente. 3. Permitirá su colaboración en la realización del procedimiento. 4. Evitar caídas, accidentes, mientras que el personal de salud realiza la medición y registro 5. Evita la medición incorrecta. 6. Permitirá medición del perímetro cefálico exacta. 7. Evita la medición incorrecta. 8. Permitirá validar la medición del perímetro cefálico. 9. Permitirá realizar una evaluación periódica del perímetro cefálico de la niña o niño.



X. COMPLICACIONES

COMPLICACIONES	ACCIONES DE ENFERMERIA
Riesgo de lesiones fronto, occipital.	1. Mantener comunicación permanente con los Padres o cuidador, durante el procedimiento sobre prevención de lesiones. 2. Colocar al niño/a en posición cómoda 3. No medir el perímetro cefálico al niño/a en estado irritable, espere que se tranquilice. 4. Vigilar en forma permanente al niño/a durante el procedimiento.



X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. 2017
2. OPS/OMS. Los Nuevos Patrones de crecimiento de la OMS. Bolivia. 2007
3. MINSA/ INS. Consejería Nutricional. Lima, Perú. 2010
4. MINSAL. Normas Técnicas de Estimulación y Evaluación. Chile. 2004



ANEXO 1

VALORES NORMALES DEL CRECIMIENTO DEL PERIMETRO CEFALICO

EDAD	Cm/Mes
0 – 3 meses	02 m
4 – 6 meses	1cm
7 – 12 meses	0.5 cm
1 – 2 años	2.5 cm/año
2 – 5 años	0.7 cm

OMS World Health Organization.

