



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarte, 11 de Agosto del 2021.

VISTO:

El EXPEDIENTE Nº 21MP-05650-00, que contiene el INFORME Nº 984-2021-SENF/HV, el INFORME Nº 150-2021-UPE/AORG Nº 088/HV y la NOTA INFORMATIVA Nº 294-2021-AAL-HV, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley Nº 29885 - Ley Que Declara De Interés Nacional La Creación Del Programa De Tamizaje Neonatal Unversal, tiene como objetivo: a) *Promover la atención integral de la salud desde la etapa neonatal con la finalidad de disminuir la morbilidad, discapacidad y mortalidad infantil;* b) *Garantizar el derecho del recién nacido a la valoración de sus capacidades físicas, para el tratamiento especializado y oportuno de anomalías y enfermedades congénitas;* y c) *Promover la información e involucramiento de los padres en la corresponsabilidad de la atención y control de la salud de sus hijos desde su nacimiento;*

Que, en ese sentido mediante Resolución Ministerial Nº 558-2019/MINSA se aprobó la NTS Nº 154 - MINSA/2019/DGIESP "Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita", que tiene como finalidad contribuir a la conservación de la salud de la población infantil y prevenir precoz y oportunamente la morbilidad, discapacidad y mortalidad mediante la detección de alteraciones metabólicas, auditivas y visuales en la etapa neonatal, favoreciendo el adecuado desarrollo infantil temprano en el país;

Que, en ese contexto, con Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos;

Que, con INFORME Nº 984-2021-SENF/HV recepcionado el 04 de agosto de 2021, la Jefatura del Servicio de Enfermería, remite a la Dirección la Directiva de Procedimiento de Enfermería en Tamizaje Metabólico Neonatal, para su revisión y la aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante INFORME Nº 150-2021-UPE/AORG Nº 088/HV recepcionado el 09 de agosto del 2021, Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico sostiene que la **Directiva de Procedimiento de Enfermería en Tamizaje Metabólico Neonatal**, se ajusta a lo dispuesto mediante Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, que aprueba las *Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud*, y que esta tiene como objetivo general obtener una muestra de calidad para lograr la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno para disminuir la morbilidad, discapacidad y muerte infantil;

Que, con el propósito de estandarizar los cuidados de enfermería en toma de muestra de tamizaje metabólico neonatal en el recién nacido, resulta pertinente atender a lo solicitado por la Jefatura del Servicio de Enfermería, aprobando la **Directiva de Procedimiento de Enfermería en Tamizaje Metabólico Neonatal**;

Que, el Artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial Nº 596-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;



Con la visación de la Unidad de Planeamiento Estratégico, el Servicio de Enfermería, y el Área de Asesoría Legal del Hospital Vitarte.

De conformidad con lo dispuesto en las normas establecidas en la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las *Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud* y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA, y demás normas pertinentes.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- APROBAR la **Directiva de Procedimiento de Enfermería en Tamizaje Metabólico Neonatal**, por las consideraciones expuestas, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 3º.- ENCARGAR al Servicio de Enfermería, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión de la mencionada directiva.

ARTÍCULO 4º.- DISPONER a la Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en el portal institucional de la página web.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE
D. ROSA E. GUTARRA VILA
M. P. 025/P.R.N. 114/2021
Directora (a)

Distribución:

- () Dirección Adjunta.
- () Unidad de Planeamiento Estratégico.
- () Servicio de Enfermería.
- () Asesoría Legal.
- () Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- () Archivo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Vitarte



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SERVICIO DE ENFERMERÍA



DIRECTIVA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA EN TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL

Lima ~2021



MC. Rosa Gutarra Vilchez

Directora General del HV

Mg. Sonia del Carmen Ordoñez Coronado

Jefa del Servicio de Enfermería

Mg. Esp. María Salomé Vivanco Arana

Coordinadora Del programa de Tamizaje Neonatal

Mg. Carlos Huaraca Carhuaricra

Supervisor del Servicio de Enfermería

Mg. Margoth de la Cruz Salazar

Supervisora del Servicio de Enfermería



Equipo Técnico del Programa de Tamizaje Neonatal del Hospital Vitare

Lic. Esp. Janis Cristine López Alania

Lic. Esp. Sandra Estefanía Sánchez Sánchez

Lic. Esp. Cristina Ysabel Paredes Menacho



COLABORADORES

Jefe del Servicio de Pediatría.

INDICE

	Pag.
I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA.....	4
1.1. FINALIDAD.....	4
1.2. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA.....	4
1.3. OBJETIVOS.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivo específico.....	5
II. AMBITO DE APLICACIÓN:.....	5
III. BASE LEGAL.....	5
IV. CONSIDERACIONES GENERALES.....	6
4.1. DEFINICIÓN OPERATIVA.....	6
4.2. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	6
V. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.....	7
5.1. Responsable.....	7
5.2. Consentimiento informado.....	7
5.3. Indicadores.....	7
5.4. Contraindicaciones.....	7
5.5. Complicaciones.....	8
5.6. Recursos Materiales.....	8
5.7. Recursos Humanos.....	9
5.8. Descripción del procedimiento en toma de muestra para tamizaje metabólico neonatal.....	9
VI. RECOMENDACIONES.....	11
VI. RESPONSABILIDADES.....	11
VII. CONSIDERACIONES FINALES.....	12
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	12
ANEXOS.....	13
ANEXO 1. Tarjeta de Guthrie para tamizaje neonatal.....	13
ANEXO 2. Flujo de atención para tamizaje Neonatal.....	14





I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

1.1. FINALIDAD.

Estandarizar los cuidados de enfermería en toma de muestra de tamizaje metabólico neonatal en el recién nacido, con el fin de prevenir riesgos relacionados con la seguridad del paciente.

1.2. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA.

Las Enfermedades Congénito Metabólicas o ECM de manera individual tienen una incidencia demasiado pequeña como para la conformación de datos estadísticos, sin embargo, agrupándolas se estima que tienen una incidencia de 1 por cada 800 recién nacidos vivos y de estos, aproximadamente el 50% llega a desarrollar la enfermedad en el periodo neonatal. En el Instituto Nacional Materno Perinatal se atiende anualmente alrededor de 17,000 nacimientos, siendo el centro de atención Materno Perinatal más grande del país y uno de los mayores de Latinoamérica, por lo que la necesidad de realizar el tamiz de las enfermedades metabólicas y hormonales más frecuentes es de mayor necesidad. En el Hospital Vitarte, desde agosto del 2019 hasta julio del 2020, se tuvo 3365 recién nacidos vivos, de los cuales 2371 Recién Nacidos, fueron tamizados.

Para la elaboración de esta Directiva se ha tenido en consideración lo contemplado en las Directrices de la NTS N°. 154-MINSA/2019/DGIESP. Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita, Catarata Congénita, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita.

Las recomendaciones contenidas en este documento se han elaborado en respuesta a la situación real de la institución y con el conocimiento disponible hasta la fecha y podrán ser revisadas ante los cambios que se produzcan en el contexto de realidades futuras.

A propuesta de los que presentamos, esta Directiva, se pone en conocimiento las recomendaciones ajustadas al estado actual de la toma de tamizaje Neonatal en el Hospital Vitarte, y la compilación de la información que se ha obtenido de otras instituciones de Salud.



1.3.OBJETIVOS.

1.3.1. General.

- ✓ Obtener una muestra de calidad para lograr la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno para disminuir la morbilidad, discapacidad y muerte infantil.

1.3.2. Específicos.

- ✓ Detectar enfermedades en el recién nacido, las cuáles se caracterizan por alteraciones en el funcionamiento normal de algunos procesos bioquímicos causando un daño orgánico permanente, así como alteraciones en su desarrollo si no se identifica y trata de forma oportuna y especializada.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva de Procedimiento de Atención de Enfermería es de aplicación en el Consultorio de Tamizaje Neonatal y el Área de Neonatología del Hospital Vitarte.

III. BASE LEGAL.

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- ✓ Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su modificatoria.
- ✓ Ley N° 27669 - Ley del Trabajo de la Enfermera (o).
- ✓ Reglamento de la Ley del Trabajo del Enfermero (a) aprobado con D.S. N° 004-2002-SA.
- ✓ Resolución Directoral N° 060-2020- Plan de Trabajo del Servicio de Enfermería.
- ✓ Resolución Directoral N°132-2019-D/HV- Manual de Supervisión de Enfermería del Hospital Vitarte.
- ✓ Resolución Directoral N° 003-2014, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital Vitarte.
- ✓ Resolución Directoral N° 232-2018-D/HV, Aprueba el reglamento Interno de Trabajo del Hospital Vitarte.
- ✓ Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- ✓ Resolución Ministerial N°558-2019/MINSA que aprueba la NTS N° 154-MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita.





IV. CONSIDERACIONES GENERALES

4.1. Definición Operativa.

El tamizaje metabólico neonatal es un procedimiento preventivo muy sencillo que se realiza a todo recién nacido desde las 48 hrs. de vida, y consiste en realizar una pequeña punción en el talón para tomar unas pocas gotas de sangre para descartar enfermedades congénitas.

4.2. Definiciones Conceptuales.

Para la aplicación de la presente directiva se entenderán las siguientes definiciones:

- ✓ **Coeficiente intelectual:** Inteligencia medida por medio de un test diagnóstico.
- ✓ **Hipotiroidismo congénito:** Se define como el Hipotiroidismo presente in útero y que persiste posteriormente en la vida extrauterina.
- ✓ **Hipotiroidismo:** Situación metabólica que resulta de la disminución de la cantidad o de la actividad biológica de las hormonas tiroideas.
- ✓ **Hormona Estimulante del Tiroides (TSH):** Es la hormona encargada de estimular a la glándula tiroidea en la producción de T3 y T4. Se produce en la porción anterior de la hipófisis.
- ✓ **Muestra bien tomada:** Es aquella en la que se aplica una gota de sangre en el centro de cada círculo marcado en el papel filtro, debe llenar por completo los círculos impregnando tanto el derecho como por el revés sin rebasar los límites.
- ✓ **Muestras contaminadas:** Pueden ser diluidas con otros líquidos, ejemplo: alcohol o contaminación bacteriana por mala técnica de asepsia.
- ✓ **Muestras diluidas:** Es cuando se ha aplicado exceso de líquido intersticial usualmente debido a la expresión del talón durante la toma de muestra.
- ✓ **Muestras excesivas y sobresaturadas:** Cuando la gota de sangre invade al círculo vecino o cuando se depositan varias gotas de sangre en un mismo círculo.
- ✓ **Muestras insuficientes:** La gota de sangre es muy pequeña o no impregna la parte posterior de la tarjeta de papel filtro.
- ✓ **Muestras mal tomadas:** Son aquellas cuya aplicación en el papel filtro no asegura una distribución uniforme, se han coagulado, son insuficientes, excesivas, diluidas o muestras que se han mezclado de un círculo hacia otro.
- ✓ **Prueba de ELISA:** Examen de laboratorio realizado con la metodología de Inmuno absorbencia ligada a enzimas.
- ✓ **Retardo Mental:** Es una incapacidad caracterizada por una significativa limitación en las funciones intelectuales y en las conductas de adaptación,





manifestada en los aspectos conceptuales, sociales y habilidades prácticas adaptativas.

- ✓ **Tamizaje:** Todo aquel programa que pretende detectar una enfermedad o defecto desconocido por el paciente, mediante un análisis, examen o procedimiento que pueda ser aplicado rápidamente. Clasifica a los individuos en probablemente enfermos y probablemente sanos, no pretende hacer
- ✓ **Tarjeta de Guthrie:** Es el papel especial que se utiliza para la recolección de la muestra sanguínea, para luego ser procesada en el laboratorio.
- ✓ **Tiroxina (T4):** Hormona producida en la glándula Tiroides y precursora de T3.
- ✓ **Triyodotironina (T3):** Es la hormona tiroidea biológicamente activa.

V. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

5.1. Responsable: Lic. en Enfermería

5.2. Consentimiento Informado: Lic. En Enfermería hace firmar a la madre o familiar directo el cuaderno después de dar a conocer el procedimiento a realizar al recién nacido.

5.3. Indicaciones:

a. Absolutas:

- ✓ Todos los recién nacidos desde las 48 horas hasta el 7mo día.
- ✓ En casos que no se pudo tomar a tiempo la muestra será hasta los 28 días como máximo.
- ✓ En casos especiales como prematuridad, menos de 2500 gr, recién nacidos críticos y embarazo múltiple se realizará dos veces la prueba con intervalo de 15 días.
- ✓ En casos de transfusión sanguínea esperar a 7 días posteriores.

b. Relativas:

Ninguna

5.4. Contraindicaciones:

a. Absolutas:

Ninguna

b. Relativas:

Ninguna



**5.5. Complicaciones:**

- ✓ Infección en tejidos circundantes: Celulitis y abscesos por mala técnica de asepsia.
- ✓ Osteomielitis y pericondritis como resultado de utilizar elementos punzantes inadecuados.
- ✓ Nódulos calcificados que habitualmente desaparecen entre los 18 y 30 meses.
- ✓ Pérdida de tejido en el sitio de punción.
- ✓ Dolor
- ✓ Hematomas
- ✓ Algunas complicaciones por mala técnica en la recolección como la hemólisis de la muestra.

5.6. Recursos materiales:**a. Equipo biomédico:**

- ✓ Infantómetros.

b. Material médico no fungible:

- ✓ Riñonera.
- ✓ Tambor.

c. Material médico fungible:

- ✓ Lancetas retráctiles 0.8 x 0.2 mm
- ✓ Tarjeta de Guthrie (Anexo N° 1)
- ✓ Torundas de algodón
- ✓ Alcohol 70°
- ✓ Alcohol gel
- ✓ Esparadrapo hipo alergénico
- ✓ Guantes descartables N° 7
- ✓ Tarjeta de Guthrie (Anexo N° 1)
- ✓ Porta tarjetero para el secado
- ✓ Caja de punzocortantes
- ✓ Tachos de basura
- ✓ Bolsa negra y roja

d. Material de escritorio:

- ✓ Papel bond para las citas
- ✓ Cuaderno
- ✓ Bolígrafos.

e. Medicamentos:

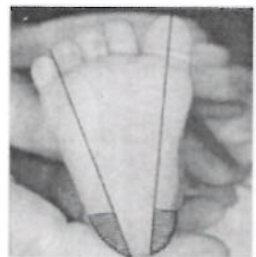
- ✓ No aplica



**5.7. Recursos humanos:**

- ✓ Médico.
- ✓ Lic. en enfermería.
- ✓ Téc. en enfermería.

5.8. Descripción del procedimiento en toma de muestra para tamizaje metabólico neonatal.

N°	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Captación del recién nacido. ✓ Se toman todos los datos tanto del RN como de la madre en el cuaderno de registro verificando tarjetas e H.C. ✓ Se le brinda toda la orientación sobre la importancia de esta prueba, procedimiento a realizar y requisitos necesarios. ✓ Si el recién nacido se encuentra de 48 horas a más en el hospital se procede a preparar el material para la toma de muestra, en caso que ya salió de alta se procede a llamar a la madre o familiares para asignarle una cita con horario diferenciado. ✓ Si la muestra se toma en el consultorio el personal de turno se coloca el EPP, se desinfecta el infantómetro antes de hacer ingresar al neonato y se prepara el material necesario para la toma de la muestra.	Enfermera
2	Toma de muestra. ✓ Se hace ingresar a la madre con el neonato, se cumple con las medidas de bioseguridad. ✓ Se vuelve a explicar el procedimiento a realizar. ✓ Se verifica identidad del recién nacido y de la madre. ✓ Se verifica afiliación del SIS. ✓ Se rellena el formato donde caerán las gotas de sangre. ✓ Higiene de manos del examinador y colocación de guantes. ✓ Indicar a la madre que descubra el pie derecho de su bebe, que lo acomode en el brazo izquierdo y que le ofrezca el pecho (tetanalgesia para disminuir el dolor). ✓ Preparación del área: calentar la zona durante 3 o 5 minutos, teniendo cuidado de no causar daño. ✓ Ubicar la zona de la punción. ✓ Realizar asepsia de la zona de punción con alcohol de 70° y algodón. (Figura 1-2)  Figura 1 Figura 2	Enfermera

- ✓ La punción del talón con la lanceta es en un solo movimiento rápido y seguro en dirección casi perpendicular a la superficie del pie.
- ✓ Eliminar la primera gota de sangre con gasa o algodón seco.
- ✓ Recolectar la muestra de sangre en la tarjeta teniendo cuidado de no tocar el papel de filtro ni antes ni después de la toma de muestra.
- ✓ Rodear el talón con la mano (Fig. 3), punzar la zona seleccionada, la porción más lateral de la superficie plantar del talón y descargar suavemente solo una (01) gota de sangre en cada círculo del papel filtro. (Fig. 4)



Figura 3

Figura 4

- ✓ La gota de sangre debe caer en el centro del círculo indicado, sin que se junten una con la otra o salgan del área.
- ✓ Verificar que una sola gota de sangre impregne el papel filtro por ambas caras.
- ✓ Cuidar que el papel filtro no toque la piel del niño.
- ✓ Realizar la hemostasia en la zona de punción, presionando con un algodón limpio y seco.
- ✓ Tener en cuenta:
 - ✓ La punción debe hacerse en la porción más lateral de la superficie plantar del talón.
 - ✓ No debe exceder más de 2.4 mm de profundidad para evitar puncionar el hueso.
 - ✓ No debe hacerse en la curvatura posterior del talón.
 - ✓ No debe hacerse en sitios previamente puncionados, pues se consideran zonas potencialmente infectadas.
- ✓ Finalizado el procedimiento, la licenciada deberá realizar el control de calidad de la muestra para determinar su envío y/o nueva muestra.

Enfermera

Secado, almacenamiento y envío de muestra al laboratorio.

- ✓ Secar las tarjetas en posición horizontal en el tarjetero, a temperatura ambiente durante 4 horas protegiéndose de la luz solar, humedad y polvo. (Fig. 5)

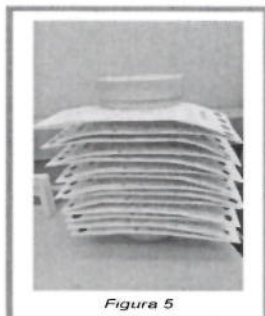


Figura 5

3





	✓ Colocar las tarjetas de manera que las muestras de sangre no tengan contacto entre ellas. ✓ Los círculos del papel de filtro no deben ser tocados en ningún momento del procedimiento. ✓ El papel filtro conteniendo la muestra de sangre, no debe exponerse al contacto con ninguna sustancia, de lo contrario deberá tomarse una nueva muestra. ✓ Enviar las tarjetas con las muestras de sangre, la relación de las mismas y la hoja de referencia para su procesamiento al laboratorio correspondiente. Las muestras deben ser enviadas dentro de un sobre impermeable que no permita el paso de la humedad el agua u otro líquido, en un tiempo no mayor de 7 días. Para el envío se usará el medio de transporte que asegure el manejo adecuado de la misma y en el menor tiempo posible. ✓ En nuestro caso se coordina con el área de farmacia para el envío de muestras 2 veces a la semana. (miércoles y viernes)	
--	--	--

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a todo el equipo multidisciplinario de enfermería siendo los gestores a cargo de dicha estrategia que brinden una buena sensibilización y educación a los padres en cuanto al tamizaje neonatal, deben buscar estrategias para llegar con la información clara, precisa con un lenguaje entendible para los diferentes grupos étnicos.

Los profesionales deben de adjuntar material informativo como trípticos o volantes junto a su tarjeta de nacimiento o carnet de vacunación con los beneficios e importancia de realizarse la prueba de tamiz y también las consecuencias de no realizarla.

VII. RESPONSABILIDADES

- A. La Dirección del Hospital velará por el estricto cumplimiento de la guía.
- B. Personal de Enfermería es responsable de identificar, preparar y coordinar el procedimiento la implementación, monitoreo, control y cumplimiento de la presente guía es de responsabilidad absoluta del Profesional de la enfermera:
 - ✓ Mg. Sonia, Ordoñez Coronado - **Jefa del Servicio de Enfermería.**
 - ✓ Mg. Esp. María Salomé, Vivanco Arana - **Coordinadora Del programa de Tamizaje Neonatal**
 - ✓ **Equipo Técnico del Programa de Tamizaje Neonatal del Hospital Vitare**
 - Lic. Esp. Janis, Cristine López Alania
 - Lic. Esp. Sandra Estefanía, Sánchez Sánchez
 - Lic. Esp. Cristina Ysabel, Paredes Menacho





VI. CONSIDERACIONES FINALES.

La presente Directiva, es una herramienta que nos va a permitir realizar una gestión más dinámica, con el compromiso de todo el personal de enfermería para la mejora continua y efectiva en la asistencia al paciente neonato.

V.II. BIBLIOGRAFÍA.

- ✓ Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2008. Tamizaje Neonatal. Lima Perú.
- ✓ Ministerio de Salud, Perú. Documento Técnico Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica [Internet]. 2015. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/M-GPC1.pdf>
- ✓ NTS N° 154-MINSA/2019/DGIESP. Norma Técnica de Salud para el tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, fibrosis quística, hipoacusia congénita y catarata congénita.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Vitarte

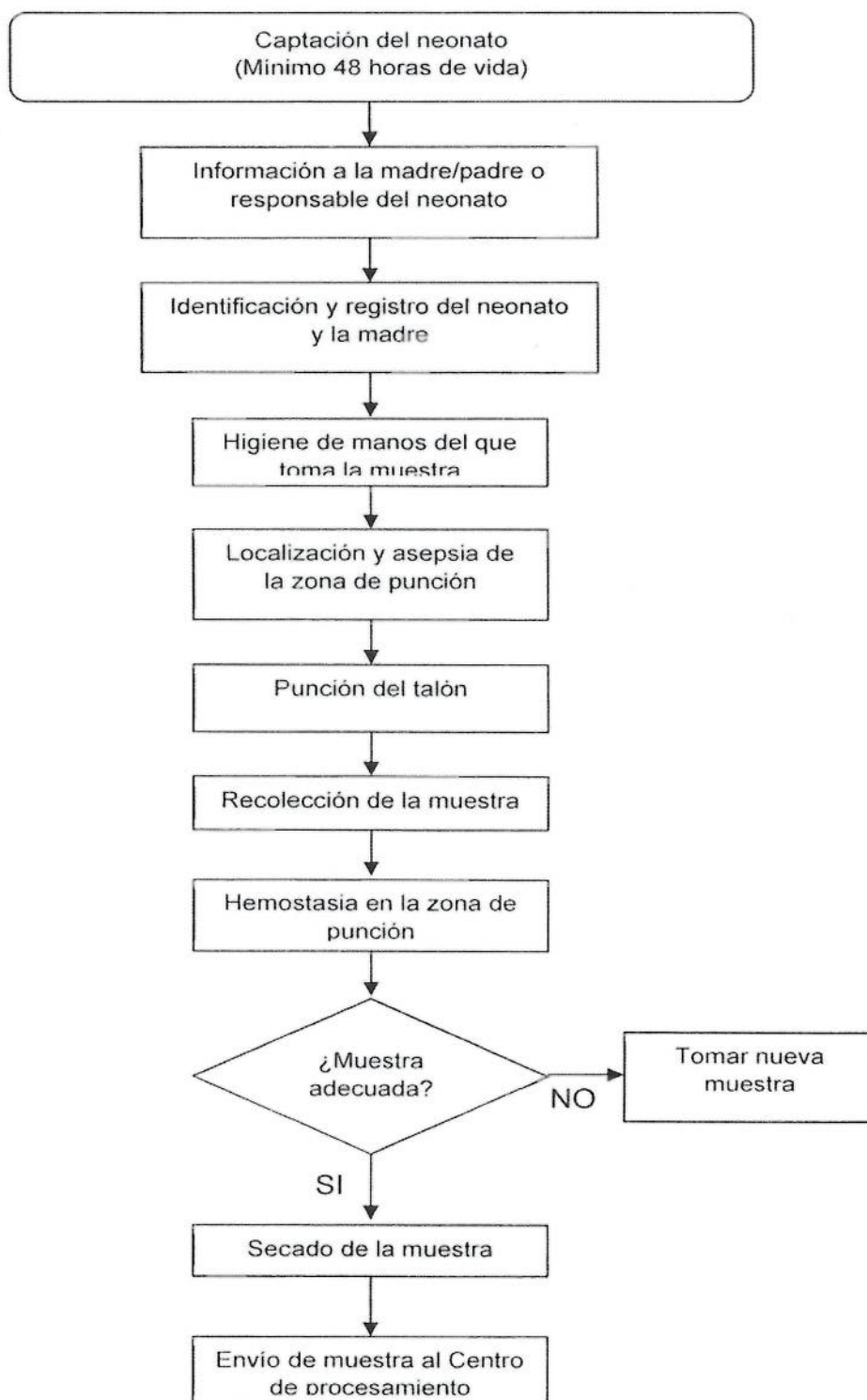
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ANEXOS.

Anexo N° 1: Tarjeta de Guthrie para tamizaje neonatal.

PERÚ Ministerio de Salud		TOMA DE MUESTRA PARA TAMIZAJE NEONATAL	
Hospital / EESS:		Fecha de recepción:	
Código RENAES:		MUESTRA: 1ra ☐ 2da ☐ SOSPECHOSO	
Afiliación SIS:		Historia Clínica RN: ☐ OTROS ☐	
OTROS: Prematuridad ☐ Bajo Peso ☐ Enfermo/crítico ☐ Gest. múltiple ☐ Indeterminado ☐			
NEONATO:		Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombres: _____	
Fecha de nacimiento/Hora: ____/____/____ AM PM		Fecha de toma de muestra: ____/____/____ AM PM	
Sexo: (F) ☐ (M) ☐ Peso: _____ Talla: _____ E.G. _____		Nacimiento: Único ☐ Múltiple ☐ Transfundido: SI ☐ NO ☐ AM PM	
MADRE:		Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Nombres: _____	
DNI: _____		Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____	
Dirección: _____			
Distrito: _____		Provincia: _____ Departamento: _____	
Muestra tomada por: _____			
Exámenes: TSH ☐ 17OHP ☐ PKU ☐ IRT ☐			

Fuente: NTS N° 154-MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita.

**Anexo 2: Flujo de atención para tamizaje Neonatal.**

Fuente: NTS N° 154-MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita.