



Nº 83 -2021-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 16 de Agosto de 2021

Visto, el expediente con Registro DG-004311-2021, que contiene el Memorando N°524-2021-DE-INSN con el cual se hace llegar: "GUIAS TECNICAS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUMOLOGIA", Elaboradas por el Departamento de Enfermería

CONSIDERANDO:

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, los literales c) y d) del Artículo 12° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA, contemplan dentro de sus funciones el implementar las normas, estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, y asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;

Que, con Memorando N°524-2021-DE-INSN, el Jefe del Departamento de Enfermería remite a la Oficina de Gestión de la Calidad el Documento Técnico: "GUIAS TECNICAS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUMOLOGIA", elaboradas por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño; que contiene "Guía de Procedimiento de Atención de Enfermería en la aplicación y lectura de la prueba de la Tuberculina – PPD", Guía de Procedimiento de Atención de Enfermería para la toma de muestra de esputo Para Bk" y "Guía De Procedimiento de Enfermería en la Toma de Muestra de BK en Jugo Gástrico "

Que, con Memorando N° 372-2021-DG/INSN, de fecha 08 de abril de 2021, la Dirección General autoriza la aprobación de la "GUIAS TECNICAS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUMOLOGIA", presentadas por el Departamento de Enfermería con el Memorando N°524-2021-DE-INSN ;

Con el opinión favorable de la Departamento de Enfermería, la Oficina de Asesoría Jurídica, y la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Salud del Niño, y;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado con Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA;





PERU

Ministerio
de Salud

Ministerio

de Asesorías y

Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional
de Salud del Niño

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

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



SE RESUELVE:

Artículo Primero. - Aprobar la "GUIAS TECNICAS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUMOLOGIA", que consta de (40) folios, elaborada por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño.



Artículo Segundo. - Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la "GUIAS TECNICAS DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEUMOLOGIA", en la página web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Salud del Niño Breña

M.C. YSMAEL ALBERTO ROMERO GUZMAN
C.M.P. 27435 R.N.E. 14389
DIRECTOR GENERAL

YARG / CUD

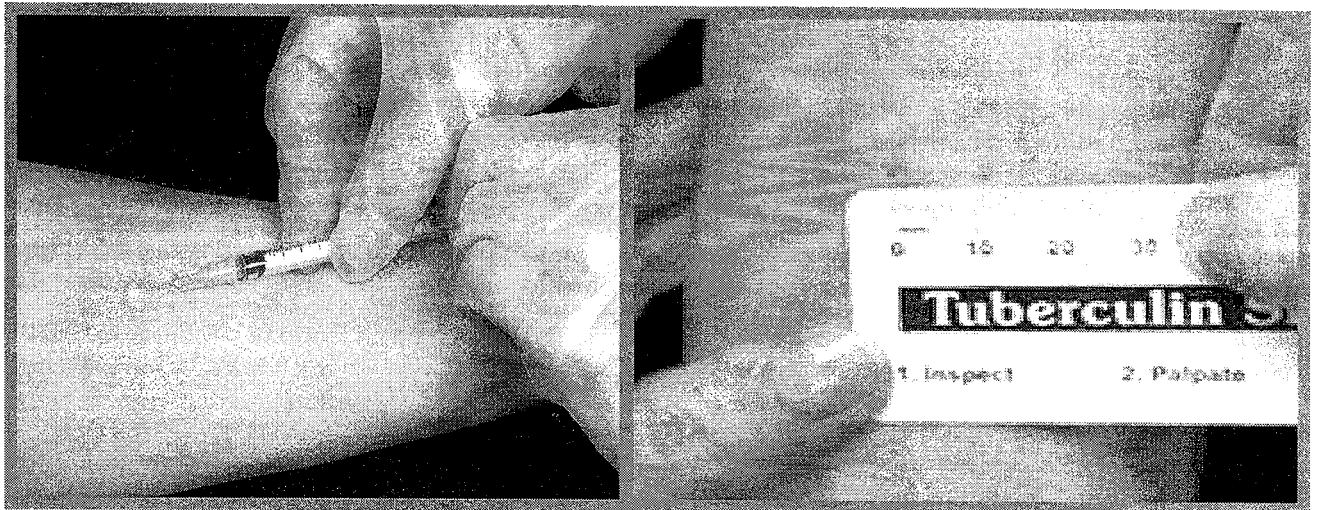
DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DEIDAEMNA
- () DIDAMP
- () OEI
- () OAJ
- () OGC



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

SERVICIO DE NEUMOLOGIA-ESPCT
2021



AÑO-2021

INDICE

I.	Atención de enfermería en la aplicación de la prueba de tuberculina	3
	Descripción del procedimiento.....	5
II.	Lectura de la prueba del PPD	14
	Descripción del procedimiento.....	15

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

1. **Nombre del Procedimiento:** Atención de Enfermería en la Aplicación de la Prueba de la Tuberculina – PPD
2. **CODIGO:** CPT 99199.09
3. **VERSION:** 2021. V.01
4. Departamento de Enfermería
5. Servicio de Neumología -Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESPCT).

6. DEFINICION:

La prueba de tuberculina, es una prueba cutánea que se realiza para conocer si el organismo de la persona presenta reacción frente a las proteínas del M. tuberculosis, que se adquiere después de una infección producida por el mismo. En menores de 15 años se utiliza como apoyo al diagnóstico de la TB. Se aplica en el tercio superior, cara externa del antebrazo, inyectando 0,1 ml. de tuberculina vía intradérmica. La tuberculina es conocida como “derivado proteínico purificado” o PPD. También conocida como Método de Mantoux en honor al científico Charles Mantoux que introdujo esta prueba en 1908. ¹

7. FINALIDAD:

Brindar al personal de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña, una herramienta necesaria para la prueba de tuberculina (Mantoux) en la población pediátrica de acuerdo a los conocimientos científicos disponibles en la actualidad

8. OBJETIVOS:

Estandarizar conceptos técnicos y administrativos relacionados con la aplicación de la prueba de tuberculina en el Instituto Nacional de Salud del Niño.

9. INDICACIONES ²

INDICACIONES

- Detectar a las personas infectadas para descartar un posible diagnóstico de TBC
- Identificar precozmente pacientes de alto riesgo con tuberculosis.
- Identificar pacientes en contacto con tuberculosis.



GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

- Detectar la infección reciente en aquellos que se convierten de no reactivos a reactivos mal PPD. Fenómeno conocido como viraje tuberculínico.

10. CONTRAINDICACIONES²⁻³

- Hipersensibilidad a la tuberculina, riesgo de necrosis local con uso de vía Sub Cutánea en pacientes
- Personas que han tenido una reacción a un alérgeno tan severo que ha puesto en peligro su vida (necrosis, quemaduras, shock anafiláctico o úlceras).
- Personas con quemaduras extensas debido a la mayor probabilidad de reacciones adversas o reacción severa.
- La prueba está contraindicada en personas que tengan lesiones cutáneas en el sitio de aplicación.
- No se debe repetir la prueba si existe el antecedente de que ésta ya se ha realizado y fue positiva

11. PERSONAL QUE INTERVIENE

- Licenciada (o) enfermería
- Técnica en enfermería

12. EQUIPOS MÉDICOS

12.1 Equipos Biomédicos

Nº	DENOMINACION
1	Refrigeradora para biológicos (Horizontal): Acondicionada según normas de cadena de frío, para mantener la tuberculina a la temperatura recomendada entre 2°C a 8°C
2	Termo: Acondicionado según normas de cadena de frío, para mantener la tuberculina a la temperatura recomendada entre 2°C a 8°C
3	Termómetros de ambiente

12.2 Instrumental

Nº	DENOMINACION
1	Tambor para de torundas de algodón
2	Riñonera



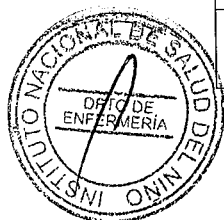
GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

12.3 Dispositivos Médicos

N°	DENOMINACION
1	Tuberculina PPD solución inyectable Inyectable / Biológico para PPD. ⁴
2	Jeringas de 1 ml con aguja 25 a 26 x ½ pulg de largo u otra: Descartable, para ser usada una sola vez, de un milímetro y graduada en centésimos para medir en forma correcta la dosis a aplicar; adicionalmente, con buen ajuste entre el cuerpo y el émbolo, y entre el pico y la aguja
3	Equipo de protección personal: Respirador N95 o equivalente y lentes protectores
4	Guantes descartables
5	Torundas de algodón
6	Solución jabonosa y/o solución salina normal al 0.9% ²⁻⁶
7	Contenedor de bioseguridad para descartar material punzocortante.

13. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

N°	SECUENCIAS DE PASOS COLOCACIÓN DE PPD
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
1	Verificar la Indicación médica de colocación de PPD e Identificación del paciente.
2	Explique el procedimiento a la madre, padre y/o tutor legal del paciente; en que consiste la prueba y los efectos esperados.
3	Indagar acerca de si alguna vez ha tenido una prueba cutánea de tuberculina positiva; de ser así, no se recomienda realizar la prueba
4	Verifique antecedentes de alergia a medicamentos.
5	Indagar por la aplicación reciente de vacuna de BCG
6	Coloque al paciente en posición sentado
7	Valorar el estado de la piel
PREPARACIÓN DE MATERIAL	
1	Preparación de equipo y material en área limpia
2	Mantenga el frasco ampula de PPD refrigerado entre 2°C a 8°C. No congelar.
3	Verifique el lote y fecha de caducidad del PPD



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

Nº	SECUENCIAS DE PASOS
EJECUCIÓN	
1	Verificar la Indicación médica
2	Realizar lavado clínico de las manos.
3	Colocarse el Respirador N95 o su equivalente y guantes
4	Verificar los 5 correctos antes de aplicar la prueba de PPD
5	Extraiga la envoltura de la jeringa verificando su caducidad y sujeción correcta del pabellón de la aguja al cuerpo de la jeringa. Coloque el bisel de la aguja hacia arriba en dirección a la zona milimetrada a la jeringa.
6	Agite el frasco ampula entre la palma de la mano.
7	Retire el precinto y/o limpie el tapón de goma del frasco de PPD y cargue la dosis indicada 0.1 ml (1décima); sujetando el frasco boca abajo con una mano y con la otra la jeringa, en forma vertical a la altura de los ojos; introduciendo la aguja y empujando el embolo hacia dentro del frasco hasta arrastrar la dosis indicada.
8	Si es necesario solicite ayuda previa, para que padre madre y/o tutor legal sujete el brazo del menor
9	Localice la zona de aplicación: cara dorsal del antebrazo izquierdo en la unión del tercio superior con el tercio medio y proceda a limpiar el área con algodón embebido en solución jabonosa y/ o cloruro al 0.9% en forma circular de adentro hacia fuera, dejar secar completamente antes de la aplicación para evitar que la penetración en la dermis afecte al resultado. En caso de tener que cambiar de brazo por algún motivo, es muy importante dejar escrita la observación en el registro.
10	Sostener el dorso del antebrazo, con la mano izquierda y estirar la piel en el sitio de inoculación.
11	Tome la jeringa entre los dedos índice y pulgar, coloque la aguja paralela a la piel del paciente, con el bisel hacia arriba sin tocar el embolo e introduzca de modo que se va a ver el bisel e inmediatamente levantar el cuerpo con la jeringa.
12	Inyecte con lentitud la dosis por vía intradérmica de PPD, observe la formación de la PÁPULA.
13	Retire la aguja en el mismo ángulo en el que se introdujo y cubra con el algodón suavemente sin frotar y/o presionar suavemente en caso de salida de sangre.
14	La aplicación correcta de la solución hace que se forme inmediatamente una pápula pálida “de 6 a 10 mm de diámetro” , de bordes neto, aspecto punteado como la cáscara de naranja que permanecerá por 10 minutos aproximadamente.
15	Verificar que el paciente quede en condiciones seguras y confortables
16	Descarte la jeringa usada y el resto del material en los contenedores de bioseguridad y deje el equipo en su lugar.



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

17	Retírese los guantes y realice el lavado de manos clínico al finalizar el procedimiento.
18	Explicar a la madre, padre y/o tutor legal del paciente: ✓ Luego de la aplicación no se debe rascar ni aplicar sustancia alguna en caso de molestia. ✓ Evitar manipular la zona de aplicación en caso presente estas reacciones. ✓ Explicar que se puede lavar el brazo y secarlo con suavidad, mientras regresa al consultorio para la lectura ✓ Indicar que DEBE REGRESAR EN FORMA OBLIGATORIA Y BAJO RESPONSABILIDAD para la lectura de la prueba a las 72 horas.
19	Registrar la aplicación en el libro de Registro de PPD. (Si el paciente está hospitalizado debe registrar en las hojas gráficas la aplicación del PPD y en las notas de enfermería).

14. COMPLICACIONES:

14.1 Reacciones adversas

Las reacciones adversas al PPD son raras, pero deben tenerse presentes, porque pueden causar alarma. Ocasionalmente, en pacientes muy sensibles, pueden aparecer lesiones vesiculares o necrosis cutáneas, con ulceración, Dermatitis atópica, infecciones dérmicas: celulitis⁶

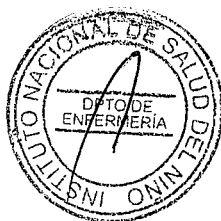
La fiebre, las adenopatías regionales o manifestaciones focales a distancia son de ocurrencia aún más rara. Las reacciones anafilácticas que puedan presentarse pocas horas después de practicado el PPD son totalmente excepcionales⁶

15. REGISTROS

- Libro de registro de PPD
- Tarjeta con fecha de citación de lectura del PPD

16. ANEXOS:

1. Figura de Aplicación de PPD
2. Flujograma para la Aplicación de PPD
3. Buenas Prácticas de Manipulación y Conservación de la Tuberculina.
4. Falla técnica en la aplicación y lectura de la prueba de tuberculina.
5. Lista de Chequeo



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA
DE LA TUBERCULINA – PPD

Anexo N° 1. FIGURA APLICACIÓN DEL PPD

Figura 1. Aplicación de la prueba de tuberculina bajo la técnica de Mantoux con 0,1 ml

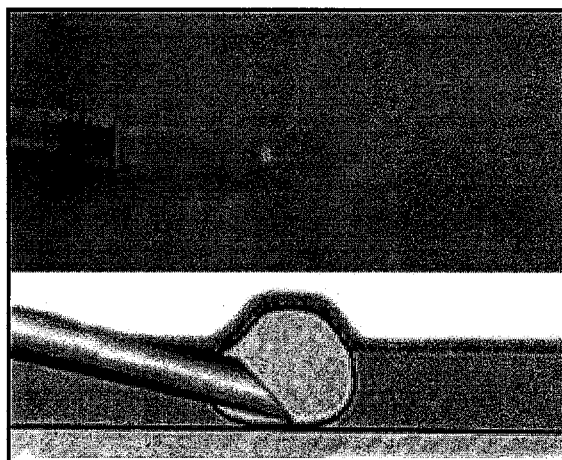
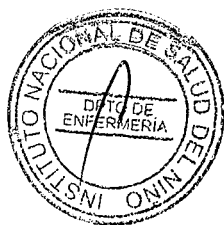
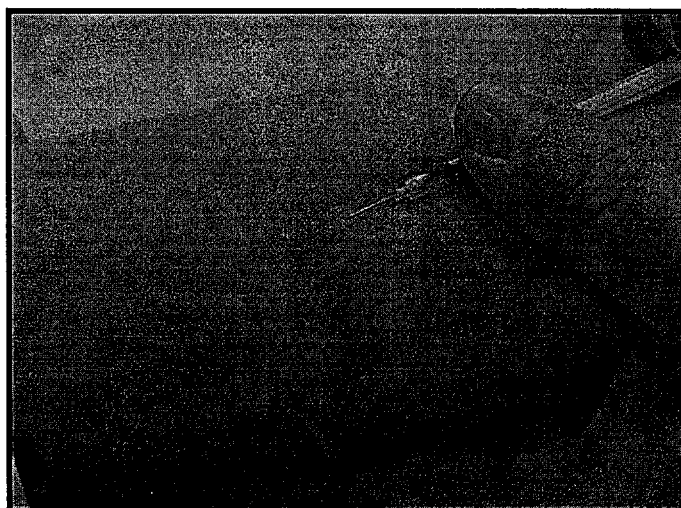
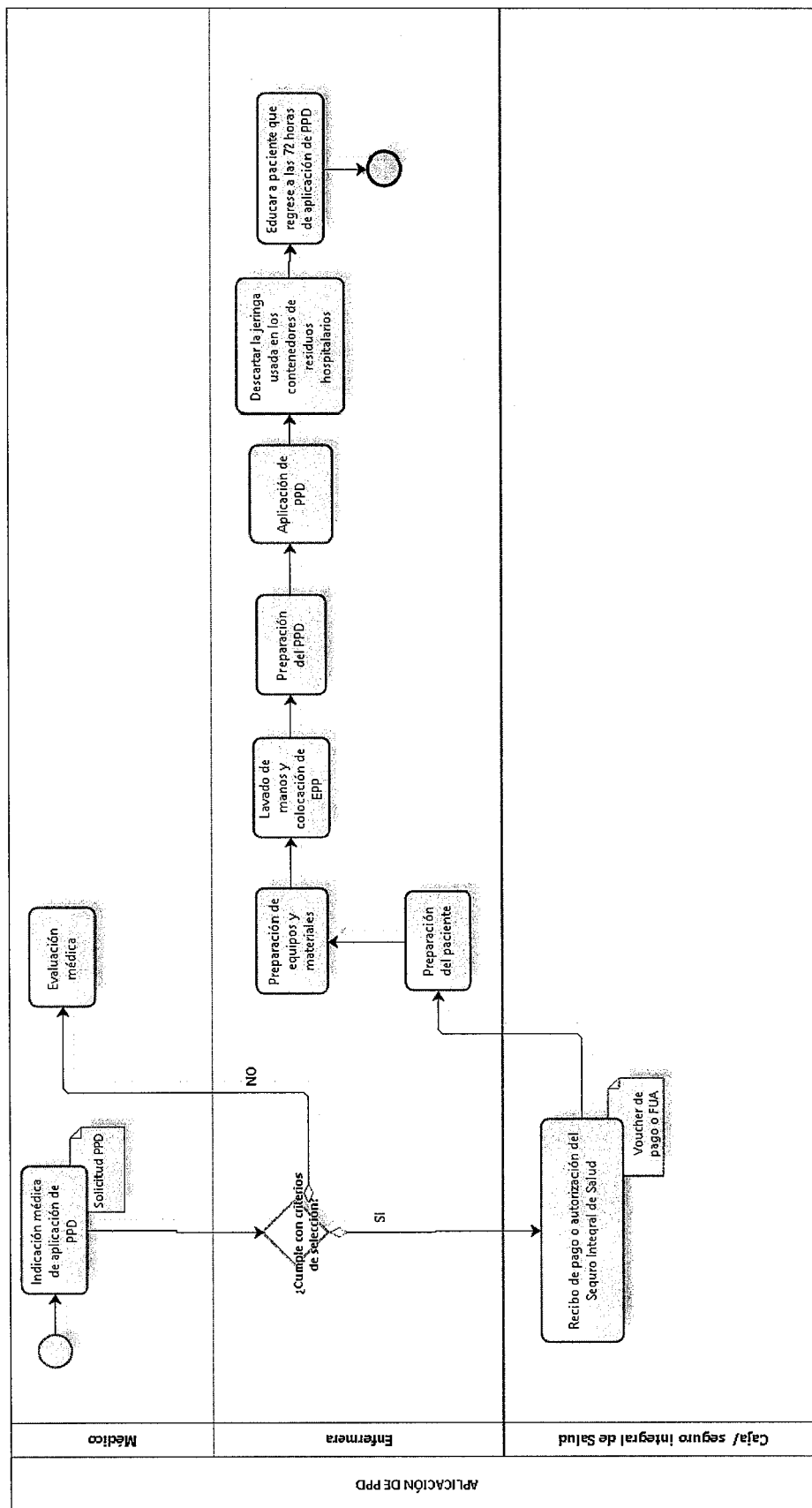


Figura 2. Zona de aplicación y formación de la pápula





ANEXO: 2 Flujoograma para la Aplicación de PPD



Anexo N°3: BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA TUBERCULINA.

1. Revisar fecha de caducidad antes de su administración. La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica
2. Conservarla en nevera, a una temperatura entre 2°C y 8°C, en refrigeración (nunca congelada), siguiendo las recomendaciones establecidas por el MINSA y
3. Conservarla en el embalaje original para protegerla de la luz, razón por la cual no debe exponerse a luz solar directa, y debe ser cubierta al ser transportada o estar en uso
4. Utilizarla dentro de las 24 horas siguientes a la apertura del vial
5. Cuando se requiera trasladarla, se debe colocar en un recipiente tapado dentro de un termo que mantenga refrigerado el frasco, utilizando paquetes fríos.
6. Si se observa cambio en su coloración, los frascos deben desecharse, tomando en cuenta las recomendaciones para el desecho de material de riesgo. Es importante documentar y notificar el lote afectado, para evaluar la calidad de su totalidad y tomar medidas de control.



**Anexo N°4: FALLAS TÉCNICAS DESCRITAS EN LA APLICACIÓN Y
LECTURA DE LA PRUEBA DE TUBERCULINA.**

1. Empleo de PPD inactivo, debido a la superación de la fecha de vencimiento o a que no se conservó refrigerado en la oscuridad
2. Uso de material inadecuado: jeringas con pérdida, que se filtran y no inyectan la cantidad exacta de PPD.
3. Pérdida del PPD al hacer la prueba de llenado
4. Inadecuada aplicación:
 - ✓ Por desconocimiento de la técnica intradérmica
 - ✓ Por introducción de líquido de forma subcutánea
 - ✓ Por salida del PPD al momento de la aplicación
5. Desconocimiento de las medidas de bioseguridad en la realización del procedimiento.
6. Inadecuada fijación de la piel en el momento de la aplicación.
7. Realización de marcas en la zona de aplicación.
8. Errores de lectura: presentados muy frecuentemente por la apreciación subjetiva de una induración cutánea por parte de personal poco experimentado o con insuficiente capacitación



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

Anexo N° 5 LISTA DE CHEQUEO: APLICACIÓN DE LA PRUEBA DE TUBERCULINA (PPD)

N°	ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
	Verifica Indicación médica			
1	Realiza higiene de manos			
	Se coloca el Respirador N95 o su equivalente			
2	Prepara el material.			
3	Explica al paciente el procedimiento.			
	Verifica los 5 correctos antes de aplicar la prueba de PPD			
4	Mantiene el frasco ampola a temperatura entre 2°C y 8°C, verificando lote y fecha de vigencia			
5	Asegura bien el casquete con el cuerpo de la jeringa, ajustando el bisel de la aguja en dirección de la escala de graduación de la jeringa.			
7	Carga la dosis indicada utilizando técnica adecuada.			
8	Se coloca los guantes de procedimientos.			
9	Localiza y limpia la zona de aplicación, utilizando técnica adecuada			
10	Aplica la dosis con lentitud vía intradérmica, formando una pápula.			
11	Retira la aguja en la misma dirección que se aplicó y cubre con algodón.			
12	Descarta el material usado en los contenedores de Bioseguridad y deja el equipo en su lugar.			
13	Se retira los guantes al finalizar el procedimiento y realiza higienización de manos.			
14	Da información a la madre, padre y/o tutor legal en forma clara y sencilla, cuidados, a seguir después del procedimiento, recalca su regreso en 72 horas, para la lectura de su resultado.			
15	Registra el procedimiento como corresponde.			

Firma y sello del Evaluador(a)

Firma y sello del Evaluado(a)



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

17. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Manual de Capacitación para el Manejo de Tuberculosis. LIMA: PRIMERA EDICIÓN. (2010). Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1796.pdf> p.48
2. Rojas E, Mayhua R, Marcos I, Moreno L. Guías de Procedimientos de Enfermería en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control De La Tuberculosis Disponible: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2020/RD/RD_236-2020-HCH-DG.pdf. Lima Perú. Ed 2- 2020
3. CAMINERO LUNA JA. Guía de la tuberculosis para médicos especialistas. Unión Internacional contra la tuberculosis y enfermedades respiratorias (UICTER). Paris, Francia; 2003
4. Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas- Centro de atención farmacéutica (CAF DIGEMID) Tuberculina PPD Inyectable Disponible: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Tuberculina_PPD.pdf.
5. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile; Programa Nacional de Control y Eliminación de la tuberculosis; Técnica de la Reacción de tuberculina (PPD). Santiago de Chile, junio 2017. Disponible: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/12/2017.12.14 TECNICA-DE-LA-REACCION-DE-TUBERCULINA.pdf.
6. Ministerio de salud y Protección Social-MSPS - Organización Panamericana de la Salud – OPS/OMS. Guía para la aplicación y lectura de la prueba de tuberculina. Octubre 2012. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/1guia-tecnica-aplicacion-de-ppd.pdf>



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

1. **Nombre del Procedimiento:** Lectura de la Prueba de la Tuberculina – PPD
2. **CODIGO:** CPT 99199.09
3. **VERSION:** 2021. V.01
4. Departamento de Enfermería
5. Servicio de Neumología -Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESPCT)
6. **DEFINICION:**

La interpretación de la PPD en niños depende, al igual que en el adulto, del diámetro de induración, pero también de la edad del niño y de la situación socio epidemiológica que aumenten el riesgo de infección y enfermedad tuberculosa.¹

Cuando la tuberculina penetra en la piel, una parte desaparece por vía linfática, el resto permanece localizado y es fagocitado por los macrófagos, lo cual produce una reacción inflamatoria leve o de mediana intensidad. En las personas no sensibles esta reacción desaparece pronto. En las personas sensibles, se incrementa la reacción inflamatoria y aparece eritema, edema, infiltración e induración en el sitio donde se aplicó.²

La respuesta a la tuberculina comienza a las 5 o 6 horas de la aplicación, pero suele alcanzar su mayor grado entre las 48 y las 72 horas, y persistir casi igual entre el 4° y el 7° día de la aplicación de la prueba bajo la técnica de Mantoux, para ir debilitándose después. La lectura se debe realizar a las 72 horas, ya que es cuando se hace más precisa, midiendo en milímetros (mm) la induración —no el eritema— que se obtenga en la zona de la inyección y haciendo la medición del diámetro transversal al eje longitudinal del antebrazo, no se debe medir el diámetro longitudinal. Las condiciones de iluminación y posición del paciente deben ser idóneas para la lectura. La maniobra de medir la induración utilizando un bolígrafo se ha denominado método de Sokal, pero su sensibilidad no es superior a la palpación directa y cuidadosa, ya que de esta forma se detecta mejor el escalón de comienzo de la induración.²

7.FINALIDAD:

Brindar al personal de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña, una herramienta necesaria para la lectura correcta del PPD post aplicación de prueba de tuberculina (Mantoux) en la población pediátrica de acuerdo a los conocimientos científicos disponibles en la actualidad

8. OBJETIVO:

Estandarizar conceptos técnicos relacionados a la lectura de la prueba de tuberculina en post administración de PPD, el Instituto Nacional de Salud del Niño.



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

9. INDICACIONES:

Es el segundo paso del procedimiento Aplicación de la Prueba de Tuberculina (PPD). El primer paso consiste en la correcta aplicación de la prueba intradérmica y subsecuentemente, la lectura de dicha aplicación a las 48 a 72 horas después. ¹

10. CONTRAINDICACIONES:

Ninguna.

11. PERSONAL QUE INTERVIENE

Licenciada en Enfermería

12. RECURSO MATERIAL

N°	DENOMINACION
1	Tambor para de torundas de algodón
2	Riñonera
3	Regla milimetrada transparente.

13. DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

GUÍA DE LECTURA DE LA PRUEBA DE PPD	
N°	SECUENCIAS DE PASOS
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
1	Explique el procedimiento al familiar y al niño los efectos esperados.
2	Identificación del paciente realizar lectura y medición de la pápula
3	Valorar el estado de la piel
PREPARACIÓN DE MATERIAL	
1	Elegir un lugar con muy buena luz
2	Contar con Regla trasparente en milímetros
EJECUCION	
1	Realice higienización clínica de manos antes de ejecutar la lectura de la prueba de tuberculina (PPD) del paciente indicado.
2	Colóquese el Respirador N95 o su equivalente
3	Identifique los datos de filiación del paciente verificando la aplicación de la prueba que se efectuó 72 horas antes.
4	Inspeccione el lugar donde se aplicó la prueba, y palpe suavemente con el dedo índice busque la zona indurada y determine los bordes marcando



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

	levemente los extremos con un lapicero (Técnica de Sokal), no debe incluirse en la medición el área enrojecida de la reacción (ERITEMA).
5	Una vez delimitados los bordes, mida con la regla transparente en milímetros el diámetro transversal mayor de la induración en dirección perpendicular al antebrazo. (PAPULA).
6	Registre el resultado en milímetros (mm). Si no hay induración, la lectura es 0.
7	Explique al paciente, madre, padre o tutor en qué consiste el resultado de la prueba
8	Explique al paciente, madre, padre o tutor sobre los Cuidados en el hogar en caso de PPD reactivo: • Coloque paños fríos. • Evite rascarse puede producirse erosiones en la piel. • La reacción desaparecerá en semanas.
9	Explicar a la madre, padre o tutor que tiene que llevar los resultados al médico tratante y/o enviar a la ESPCT-TBC, para la evaluación médica respectiva para que determine la conducta médica a seguir
10	Realice higienización clínica de manos después de finalizar la lectura de la prueba de Tuberculina (PPD).
11	Registre el procedimiento y deje material en su lugar

14. COMPLICACIONES:

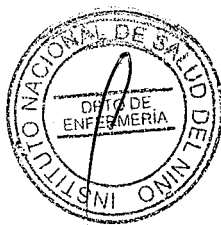
Ninguna

15. REGISTROS

- o Registro de lectura de PPD ambulatorio en la solicitud de PPD
- o Registro de aplicación y lectura de PPD en la Historia clínica del paciente hospitalizado

15.1. Consideraciones Generales para el registro de PPD

- a) Si no hay induración, la lectura es 0 (cero).
- b) No informar negativo o positivo.
- c) se expresa el diámetro en milímetros: 1, 2, 3, 4, 5, etc.,
- d) Informar a la madre, padre o tutor el resultado del PPD y derivarlo al consultorio médico de la Consulta externa y/o ESPCT-TBC, según corresponda.
- e) Registrar el resultado en el formulario del PPD (mm).



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA DE LA TUBERCULINA – PPD

16. ANEXOS:

1. Figura de lectura de PPD
2. Lista de Chequeo

Anexo N° 1 Figuras de Lectura de PPD

Figura 1. Lectura de la formación de la pápula

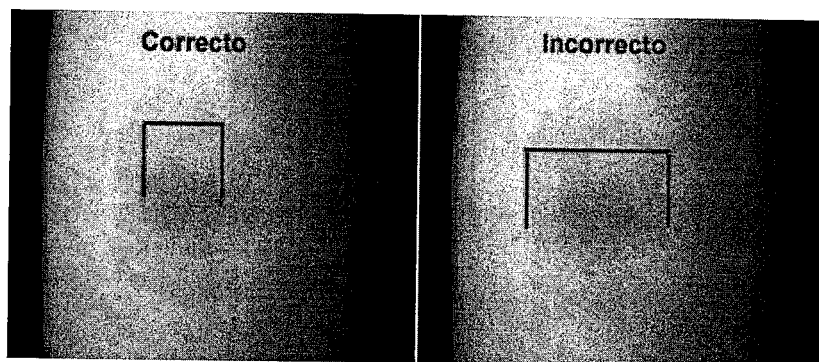
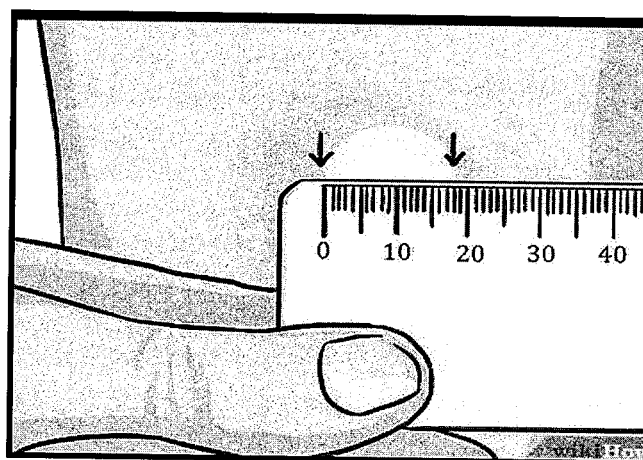


Figura 2. Lectura de la formación de la pápula: Medición en mm



**GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN Y LECTURA DE LA PRUEBA
DE LA TUBERCULINA – PPD**

**Anexo N°2: LISTA DE CHEQUEO: LECTURA DE LA PRUEBA DE TUBERCULINA
(PPD)**

Servicio Evaluado:

Fecha:

Nombre Personal Evaluado:

N°	ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Realiza higiene de manos clínico.			
2	Prepara el material.			
3	Verifica los datos del paciente con la fecha de la aplicación de la prueba de Tuberculina (PPD).			
4	Inspecciona el lugar donde se aplicó la prueba, determinando la reacción de la zona			
5	Mide con la regla transparente la zona indurada.			
6	Registra el resultado en la papeleta del paciente.			
7	Explica al paciente el resultado de la prueba.			
8	Envía al paciente con el Médico			
9	Registra el procedimiento y deja el material en su lugar.			
10	Realiza higiene de manos clínico al finalizar el procedimiento.			

Firma y sello del Evaluador(a)

Firma y sello del Evaluado(a)



18. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. R. Piñeiros, M.J. Cilleruelo, M.J. Malledo "Indicaciones e interpretación de la lectura de Mantoux disponible en <file:///C:/Users/Administrator/Desktop/ppd.pdf>. Servicio de pediatría, Hospital Carlos III. Madrid.
2. Ministerio de salud y Protección Social-MSPS - Organización Panamericana de la Salud – OPS/OMS. Guía para la aplicación y lectura de la prueba de tuberculina. Octubre 2012. Disponible:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/1guia-tecnica-aplicacion-de-ppd.pdf>.
3. Rojas E, Mayhua R, Marcos I, Moreno L. Guías de Procedimientos de Enfermería en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control De La Tuberculosis Disponible: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2020/RD/RD_236-2020-HCH-DG.pdf. Lima Perú. Ed 2- 2020
4. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile; Programa Nacional de Control y Eliminación de la tuberculosis; Técnica de la Reacción de tuberculina (PPD). Santiago de Chile, junio 2017. Disponible:
https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/12/2017.12.14_TECNICA-DE-LA-REACCION-DE-TUBERCULINA.pdf

19. Elaborado Por:

Lic. Maruja Carrión Orozco

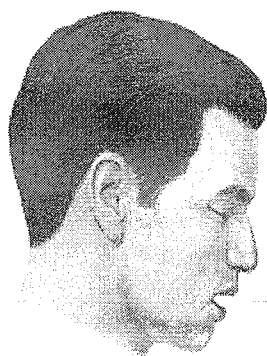
Revisado Por:

Lic. María Elena Zegarra Marín





GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA TOMA DE MUESTRA DE ESPUTO PARA BK



Se hace toser al
paciente para obtener
una muestra de esputo
que será examinada en
el laboratorio



INDICE

1. Nombre del Procedimiento	3
2. Definición	3
3. Finalidad	3
4. Objetivos	3
5. Indicaciones	4
6. Contraindicaciones	4
7. Personal que interviene	4
8. Recursos Materiales.....	4
9. Descripción del procedimiento.....	5
10. Complicaciones	6
11. Registros.....	7
12. Anexos.....	8
13. Referencias bibliográficas.....	10

	GUIA TECNICA Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería "Instituto Nacional de Salud del Niño"
---	--

1. **NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:** Toma de Muestra de Esputo para BK
2. **CODIGO:** CPT: 87115
3. **VERSION:** 2021.V.01
4. Departamento de Enfermería
5. Servicio de Neumología - Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis
6. **DEFINICION:**

En la mayoría de las personas con sospecha de TB pulmonar, el personal de salud podrá obtener una muestra de esputo a través de la expectoración en un envase de boca ancha proporcionado por la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis ESN-PCT de la Institución, para ser examinada en el laboratorio. La recolección de una buena muestra de esputo permitirá que el laboratorista realice la baciloscopia, por medio de la cual podrá o no visualizar a través del microscopio el M. tuberculosis y determinar si el paciente ha desarrollado la enfermedad. ¹

El diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis (TB) depende del examen directo del esputo en búsqueda de bacilos ácido-alcohol resistente (BAAR) o del aislamiento de Mycobacterium tuberculosis en el cultivo. En la mayor parte del mundo, la baciloscopia es la herramienta primaria para el diagnóstico de la Tuberculosis pulmonar activa, constituye la piedra angular en la búsqueda de los casos infecciosos y es útil para evaluar la respuesta al tratamiento y las tasas de curación. ²

Esputo: secreción que se produce en los pulmones y en los bronquios, que puede ser expulsada cuando se da una tos profunda.

7. FINALIDAD:

Brindar al personal de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña, una herramienta necesaria para la recolección de muestra de esputo en paciente pediátrico de acuerdo a los conocimientos científicos disponibles en la actualidad.

8. OBJETIVOS:

Estandarizar el procedimiento para la toma de muestra de esputo para BK en niños mayores de 5 años que puedan expectorar, con el fin de aplicar la técnica correcta de recolección de esputo para obtener una muestra en óptimas condiciones que eviten alterar el resultado en pacientes hospitalizados y ambulatorios.





GUIA TECNICA

Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK
Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería
"Instituto Nacional de Salud del Niño"

3. INDICACIONES

- En niños mayores de 5 años que pueden expectorar.

4. CONTRAINDICACIONES

Ninguna

5. PERSONAL QUE INTERVIENE

- Licenciada en enfermería especializada
- Técnica en enfermería

6. RECURSOS MATERIALES

12.1 EQUIPOS BIOMEDICOS

N°	DENOMINACION
1	No requiere

12.2 INSTRUMENTAL

N°	DENOMINACION
1	Envase de boca ancha proporcionado por la ENTB

12.3 DISPOSITIVOS MEDICOS

N°	DENOMINACION
1	Guantes descartables
2	Esparadrapo
3	Equipo de protección personal: Respirador N°95 o equivalentes, mandilón manga larga, lentes y gorro

12.4. OTROS MATERIALES

- Marcador de tinta permanente
- Vaso con agua para enjuague bucal (si es necesario).
- Recipiente de desecho.

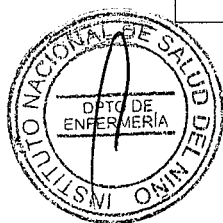


	GUIA TECNICA Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería "Instituto Nacional de Salud del Niño"
---	--

- Pañuelos o paños desechables.
- Solicitud para el examen bacteriológico

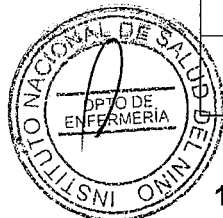
13. DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE MUESTRA DE ESPUTO

N°	SECUENCIAS DE PASOS
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
1	Orden médica para investigación bacteriológica en TB
2	Identifique al paciente comprobando sus datos que coincida con la orden de laboratorio proporcionada por el médico.
3	Explicar con palabras sencillas al paciente, madre, padre y/o tutor legal: ✓ Importancia de hacer una baciloscopía para determinar la presencia de BAAR en sus pulmones. ✓ La importancia de obtener una buena muestra de esputo. ✓ El procedimiento y efectos esperados
PREPARACIÓN DE AMBIENTES	
1	En la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis ESN-PCT de la Institución se debe enviar al paciente Sintomático Respiratorio a la unidad recolectora de muestra (URM) o a un lugar con suficiente ventilación y privacidad. Si el paciente se encuentra hospitalizado la recolección de la muestra debe ser en un lugar con suficiente ventilación, con acceso a luz natural y privacidad.
PREPARACIÓN DE MATERIAL	
1	Verificar la solicitud de análisis de esputo; el cual debe contener: Servicio de procedencia, fecha, Información del paciente (nombre, sexo, edad, dirección, número de historia clínica), Número de muestra y tipo de muestra enviada para análisis, Fecha de la toma de muestra (s), Razón del análisis (diagnóstico o seguimiento). Firma de la persona que solicita el análisis.
2	Realice lavado de manos clínico
3	Colocación de equipo de protección personal (Mascarillas N 95 o similares, guantes, mandilón manga larga, lentes, gorro)
4	Preparación de equipo y material en área limpia a utilizar: ✓ Rotular el recipiente con nombres y apellidos, fecha de la recolección de la muestra (en el envase no en la tapa)



	GUIA TECNICA Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería "Instituto Nacional de Salud del Niño"
--	--

5	Registrar los datos del paciente en el Libro de Registro de Sintomáticos Respiratorios. (Personal de la ES-PCT)
EJECUCION³	
1	Lávese las manos. Colóquese los guantes
2	Enseñar al paciente a abrir y cerrar el frasco
3	Entregue al paciente el frasco previamente rotulado con los nombre y apellidos del paciente, N° de Historia Clínica.
4	Coloque al paciente en posición fowler, es decir en ángulo de 90°, de preferencia parado.
5	Instruir al paciente para que: •Se enjuague la boca con agua limpia para eliminar alimentos y otras partículas antes de emitir la muestra. •El paciente toma aire profundamente por la boca (inspire) tanto como sea posible que retenga la respiración por unos segundos, y tosa fuertemente para eliminar la flema (gargajo, esputo) tratando de arrastrar secreciones que provenga del árbol bronquial. •Deposita la flema (gargajo, esputo) en el envase •Que repita esta operación otras dos veces colocando lo que expectore en el frasco hasta obtener de 3 a 5ml de esputo mucopurulenta (no saliva) •Cierre rápidamente el frasco
6	Limpie el exterior del frasco con un pañuelo de papel, recoja el frasco. dejar la muestra en la unidad de sintomático respiratorio de la Estrategia Sanitaria de TBC. (El envase con esputo debe colocarse en el contenedor de envases para esputo).
7	Lavado de manos con agua y jabón siguiendo la técnica de lavado de manos clínico.
8	Una vez concluido la recolección de la Muestra de Esputo, procedemos a la eliminación del material utilizado; clasificando según las normas de segregación de residuos sólidos hospitalarios, como son los desechos comunes (envolturas de los guantes, fundas de los recolectores), desechos biocontaminados (guantes, papel higiénico utilizado por el paciente)
11	Registrar en la historia clínica el procedimiento fecha, hora, incidencia, respuesta del paciente, la cantidad y características del esputo.



14. COMPLICACIONES:

- Náuseas y/o vómitos.
- Cefaleas intensas
- Dolor abdominal

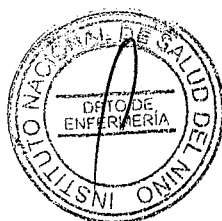
	GUIA TECNICA Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería "Instituto Nacional de Salud del Niño"
---	--

15. REGISTROS

- Registrar en la historia clínica la cantidad de esputo, de la forma siguiente: escaso, moderado, abundante, así como sus características.
- Registrar la muestra, en el cuaderno de sintomáticos respiratorio de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis ESN-PCT de la Institución.

16. ANEXOS

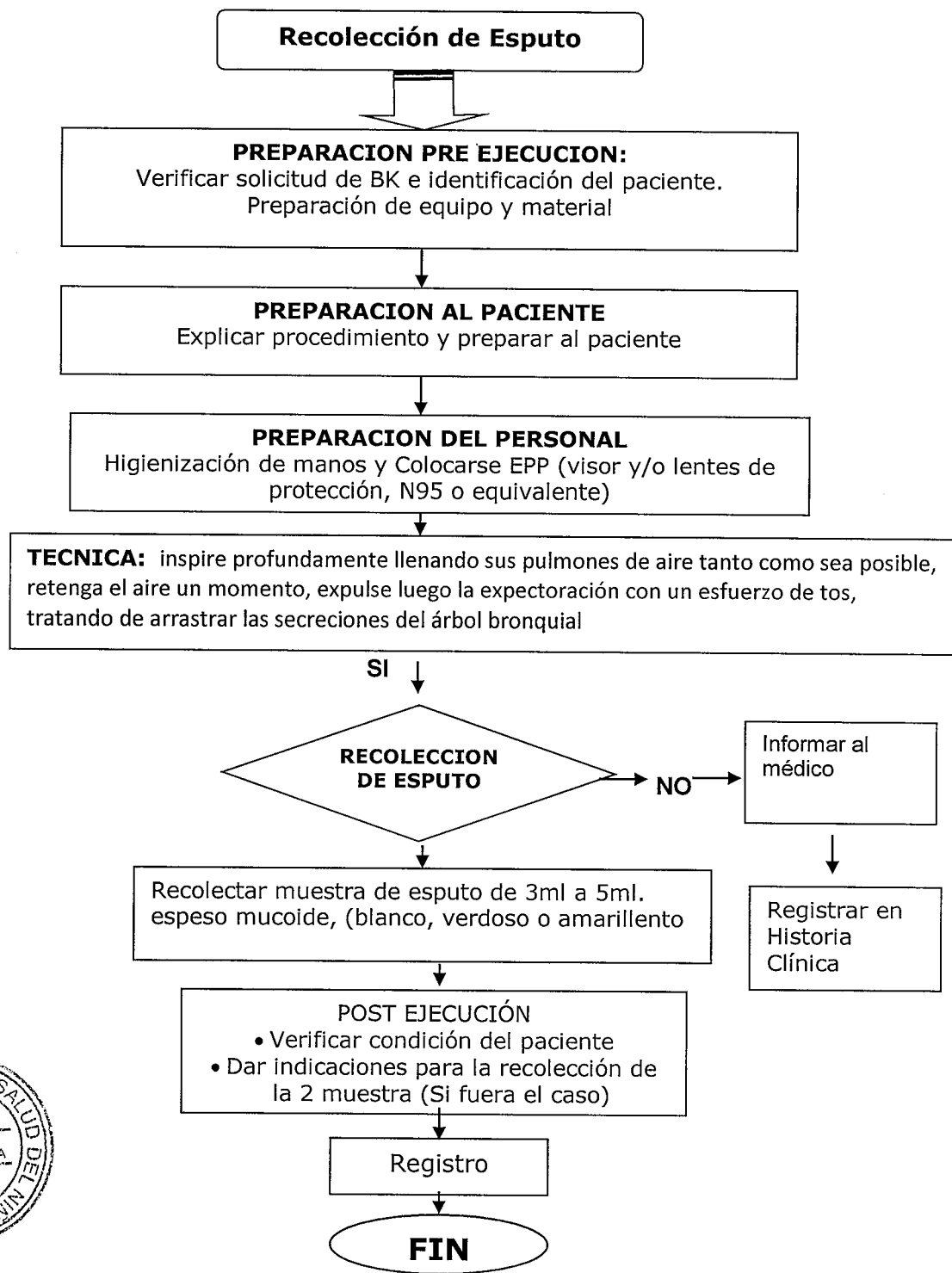
1. Flujograma de Procedimiento: Recolección de muestra de esputo
2. Lista de Chequeo: Recolección de Muestra de Esputo





GUIA TECNICA
Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK
Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería
"Instituto Nacional de Salud del Niño"

ANEXO 1: FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO RECOLECCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO





GUIA TECNICA

Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK
Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería
"Instituto Nacional de Salud del Niño"

ANEXO 2: LISTA DE CHEQUEO: RECOLECCIÓN DE MUESTRA DE ESPUTO

Servicio Evaluado:

Fecha:

Nombre del personal Evaluado:

ITEMS DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Identifica del Sintomático Respiratorio., explicar el procedimiento y proporcione privacidad. Compruebe que los datos del paciente coincidan con la orden de laboratorio.			
2. Prepara material y llévele el envase al paciente.			
3. Se lava las manos y se coloca los guantes			
4. Entrega al paciente el frasco previamente identificado.			
5. Coloca al paciente en posición fowler, (de preferencia debe estar de pie).			
6. Instruye al paciente para que retenga la respiración por un momento, y luego bote el aire con la boca abierta, para que tosa con fuerza y profundamente.			
7. Acomoda al paciente en un ángulo de 90° o sentado en una silla en un lugar bien ventilado y con acceso de luz natural.			
8. Oriénta que expectore en el frasco hasta obtener la cantidad de muestra necesaria.			
9. Cierra rápidamente el frasco,			
10. Recoge el frasco, limpia el exterior del frasco y envía a la unidad de sintomático respiratorio, evita derrames o roturas.			
11. Registra en la historia clínica la cantidad de esputo, de la forma siguiente: escaso, moderado, abundante, así como sus características.			

Firma y sello del Evaluador(a)

Firma y sello del Evaluado(a)





GUIA TECNICA

Procedimientos de Enfermería en la toma de muestra de esputo para BK Servicio de Neumología-Departamento de Enfermería “Instituto Nacional de Salud del Niño”

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

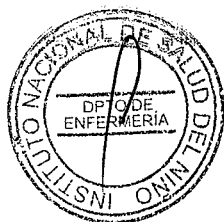
1. MINSA. Manual de Capacitación para el Manejo de Tuberculosis. LIMA: PRIMERA EDICIÓN. (2010). Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1796.pdf>
2. Sardinias M, García G, Martínez R, Díaz R, mederos I. importancia del control de la calidad de la baciloscopia en los laboratorios de diagnóstico de tuberculosis. laboratorio nacional de referencia e investigaciones de tuberculosis, lepra y micobacterias. cuba. 2016 (citada agosto 2017: 2(5):22-25).
3. Estrategia de información, educación y comunicación del programa de control de la tuberculosis de Bolivia, 1999 – 2004
4. www.ramr.org/articulos/volumen_20_numero_1/normativa/normativa_normativa_tecnica_de_esputo_inducido_en_enfermedades_inflamatorias_broncopulmonares.php fecha 17:02.2021

12. Elaborado Por:

Lic. Maruja Carrión Orozco

Revisado Por:

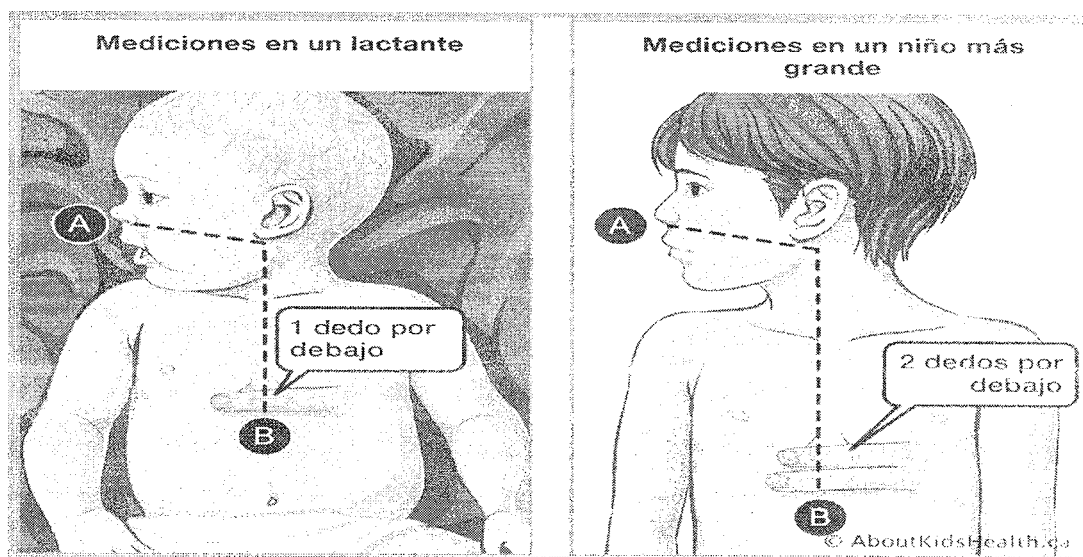
Lic. María Elena Zegarra Marín





GUIA DE PROCIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA TOMA DE MUESTRA DE BK EN JUGO GASTRICO

SERVICIO DE NEUMOLOGIA





GUIA TECNICA

Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en
Jugo Gástrico – Servicio de Neumología
Departamento de Enfermería
“Instituto Nacional de Salud del Niño”

INDICE

1. Nombre del Procedimiento	3
2. Definición	3
3. Finalidad	3
4. Objetivos	3
5. Indicaciones	3
6. Contraindicaciones	4
7. Personal que interviene	4
8. Recursos Materiales.....	4
9. Descripción del procedimiento.....	5
10. Complicaciones	7
11. Registros.....	7
12. Anexos.....	7
13. Referencias bibliográficas.....	11



GUIA TECNICA

Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en
Jugo Gástrico – Servicio de Neumología
Departamento de Enfermería
“Instituto Nacional de Salud del Niño”

1. **NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:** Toma de Muestra de BK en Jugo Gástrico

2. **CODIGO:** CPT: 87115

3. **VERSION:** 2021. V.01

4. Departamento de Enfermería

5. Servicio Neumología

6. DEFINICION:

La confirmación microbiológica del diagnóstico de tuberculosis pulmonar es el aislamiento de *Mycobacterium tuberculosis*. La obtención de muestras en lactantes y niños pequeños habitualmente es difícil, siendo una forma clásica la recolección de la muestra por aspirado gástrico, en ayunas, precisando la hospitalización del paciente.¹

El aspirado gástrico por sondaje nasogástrico (SNG) se realiza insertando un tubo por la nariz del paciente y pasándolo dentro del estómago. La idea es obtener una muestra del esputo que ha sido expectorado y después tragado. El SNG permite extraer secreción gástrica a través del aspirado por sonda nasogástrica. El SNG suele hacerse durante la mañana debido a que el paciente tiende a tragar esputo durante la noche. Generalmente el SNG se realiza sólo cuando no se puede obtener una muestra por inducción o broncoscopio. Muchas veces se usa para obtener una muestra de niños.²

7. FINALIDAD:

Brindar al personal de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña, una herramienta necesaria para la recolección de muestra de BK en jugo gástrico en paciente pediátrico de acuerdo a los conocimientos científicos disponibles en la actualidad.

8. OBJETIVO:

Estandarizar el procedimiento para la toma de muestra de BK en jugo gástrico, realizada a los niños sintomáticos respiratorios que no saben expectorar, para detectar bacilos de koch en el esputo ingeridos, mientras se encuentran en el estómago.

9. INDICACIONES:

- En niños menores de 5 años que no pueden expectorar.
- En aquellos casos en los que no se consigue muestra a pesar de inducirla.





GUIA TECNICA

Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en
Jugo Gástrico – Servicio de Neumología
Departamento de Enfermería
“Instituto Nacional de Salud del Niño”

9.1 Consideraciones Generales para la toma de BK en aspirado Gástrico²:

El paciente debe estar en ayunas:

- Verificar si la SNG se encuentra en el estómago del paciente.
- Debe realizarse en las mañanas, cuando el paciente está todavía en posición acostado.
- Debe realizarse en pacientes hospitalizados.

10. CONTRAINDICACIONES:

Está contraindicado en pacientes con fracturas de cráneo, fracturas faciales graves especialmente con la nariz y el esófago obstruido, varices esofágicas, y/o obstrucción de las vías aéreas, así como trastornos de la coagulación.²

11. PERSONAL QUE INTERVIENE

- Licenciada en Enfermería
- Técnica en Enfermería

12. EQUIPOS MEDICOS

12.1 EQUIPOS BIOMEDICOS

N°	DENOMINACION
1	Pulsímetro de pulso
2	Estetoscopio

12.2 INSTRUMENTAL

N°	DENOMINACION
1	Rifonera
2	Envase plástico rotulado con los datos del paciente



	GUIA TECNICA Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en Jugo Gástrico – Servicio de Neumología Departamento de Enfermería “Instituto Nacional de Salud del Niño”
---	---

12.3 DISPOSITIVOS MEDICOS

N°	DENOMINACION
1	Sonda nasogástrica la numeración del calibre: dependiendo la edad del niño, con tapón.
2	Guantes descartables
3	Esparadrapo
4	Equipo de protección personal: Mandil, gorro, respirador N95 o equivalente y lentes protectores)
5	Jeringa 20cc y 5cc
6	Gasas 5 x 5 (1)
7	Suero fisiológico
8	Esparadrapo antialérgico.

12.4. OTROS MATERIALES

- a. Vaso con agua (solución hidrosoluble)

13. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

N°	SECUENCIAS DE PASOS
A. PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
1	Indicación médica de Toma de muestra de BK en jugo gástrico.
2	Identificación del paciente correcto.
3	Explique el procedimiento a la madre, padre y/o tutor legal del paciente la importancia del procedimiento
5	Paciente debe estar en ayunas desde las 6pm y/o 7pm del día anterior al procedimiento.
B. PREPARACIÓN DE MATERIAL	
1	Preparación del equipo y material en el área limpia comprobando su buen funcionamiento.
2	Asegurar la privacidad del paciente
3	Valorar funciones vitales del paciente: Saturación, frecuencia cardiaca y respiratoria.
N°	SECUENCIAS DE PASOS
C. EJECUCION DEL PROCEDIMIENTO	
COLOCACIÓN DE SNG PARA TOMA DE MUESTRA DE BK EN JUGO GASTRICO	



	GUIA TECNICA Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en Jugo Gástrico – Servicio de Neumología Departamento de Enfermería “Instituto Nacional de Salud del Niño”
---	---

1	Colocar la sonda nasogástrica en la noche anterior del procedimiento
2	Verificar: Indicación médica y paciente correcto
3	Lavado de manos según R.M. N.º 255-2016/MINSA
4	Colocación de mandil manga larga, gorra, respirador N95 y/o su equivalente, lentes de protección y guantes (EPP) colocar en orden de colocación de EPP R.M. N° 161- MINSA 2020/DGAIN
5	Observar al paciente durante el procedimiento, para verificar signo de alarma.
6	Colóquelo en posición semi fowler o supino a 45° con la cabeza ligeramente inclinada hacia adelante
7	Mida con la sonda la distancia que separa la nariz del lóbulo de la oreja y de éste hasta los apéndices xifoides, márkela.
8	Humedezca en agua la sonda e introdúzcala en la fosa nasal hasta la parte superior de la faringe.
9	Deslizar la sonda con suavidad inclinando la cabeza hacia atrás, llegando al punto indicado, debe de echar la cabeza hacia delante.
10	Si la sonda se atora, girarla lentamente y avanzar en dirección hacia el oído, sin forzarla o retraerla con suavidad y comenzar de nuevo.
11	Verifique si la sonda se encuentra en el estómago. Ponga el estetoscopio a nivel de la región epigástrica e inyecte aire a través de la sonda y pida al paciente si está consciente, toser.
12	Coloque el extremo libre de la sonda dentro del vaso con agua, compruebe que no burbujee.
13	Fije la sonda con esparadrapo antialérgico a la nariz en forma longitudinal, y colocar un tapón en la sonda.
14	Registrar en las notas de enfermería: sobre el procedimiento realizado.
TOMA DE MUESTRA DE BK EN JUGO GASTRICO	
15	A las 5 am, Sin despertar al paciente, en posición acostado aspirar el contenido gástrico con jeringa en cantidad de 5 ml. 10ml.
16	Depositar el contenido gástrico en el frasco para BK, el cual debe estar rotulado previamente, y sellarlo inmediatamente.
17	Retirar la sonda ocluyendo la parte proximal para evitar broncoaspiración
18	Enviar la muestra de Aspirado Gástrico con la orden médica a la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis.
19	Verificar que el paciente quede en condiciones seguras y confortables.
20	Control de funciones vitales
21	Vigilar signos de alarma: vómitos, náuseas, o sangrado
22	Retirar el equipo y material utilizado y descarte de acuerdo a la Resolución Ministerial N°1295-2018-MINSA. NTS N° 161-MINSA/2020-DGAIN Norma





GUIA TECNICA

Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en
Jugo Gástrico – Servicio de Neumología
Departamento de Enfermería
“Instituto Nacional de Salud del Niño”

	Ministerial N°1295-2018-MINSA. NTS N° 161-MINSA/2020-DGAIN Norma técnica para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de los servicios de salud
23	Lavados de manos según R.M. N.º 255-2016/MINSA
24	Registrar en notas de enfermería, la recolección de muestra de BK en aspirado gástrico.

14. COMPLICACIONES:

- Lesión en mucosa nasal y digestiva.

En el Esófago:

- Estimulación de reflejos vágales
- Perforación esofágica

Intestino delgado:

- Aumento de riesgo de intolerancia

A nivel Pulmonar puede producir:

- Neumotórax, atelectasia, neumonitis, hidrotórax.
- Disminución nivel de conciencia, reflejo tusígeno alterado ⁴
- Paro respiratorio

15. REGISTROS:

- Registrar en la Historia clínica el procedimiento que se realizó al paciente.
- Registrar en la historia clínica la cantidad de esputo, de la forma siguiente: escaso, moderado, abundante, así como sus características.
- Registrar la muestra, en el cuaderno de sintomáticos respiratorio de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis ESN-PCT de la Institución.

16. ANEXOS:

1. Flujograma
2. Lista de chequeo



Figuras:

Fig. N°1. Medición de Sonda Nasogástrica

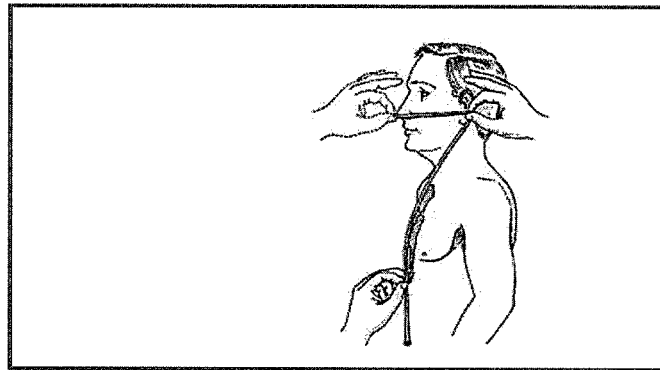
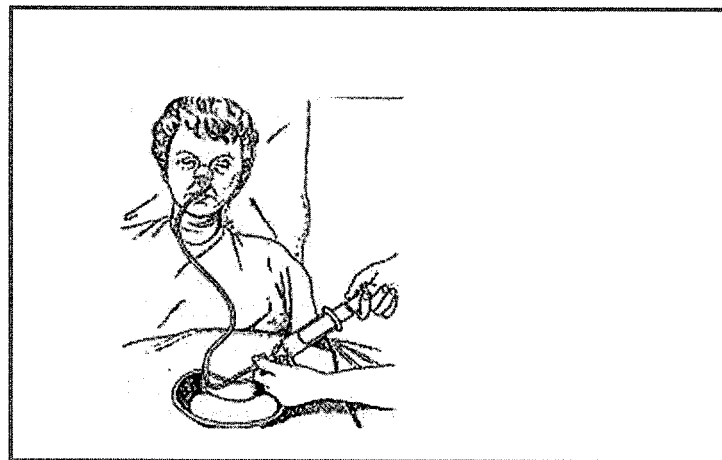


Fig. N°2. Aspiración de la muestra para BK



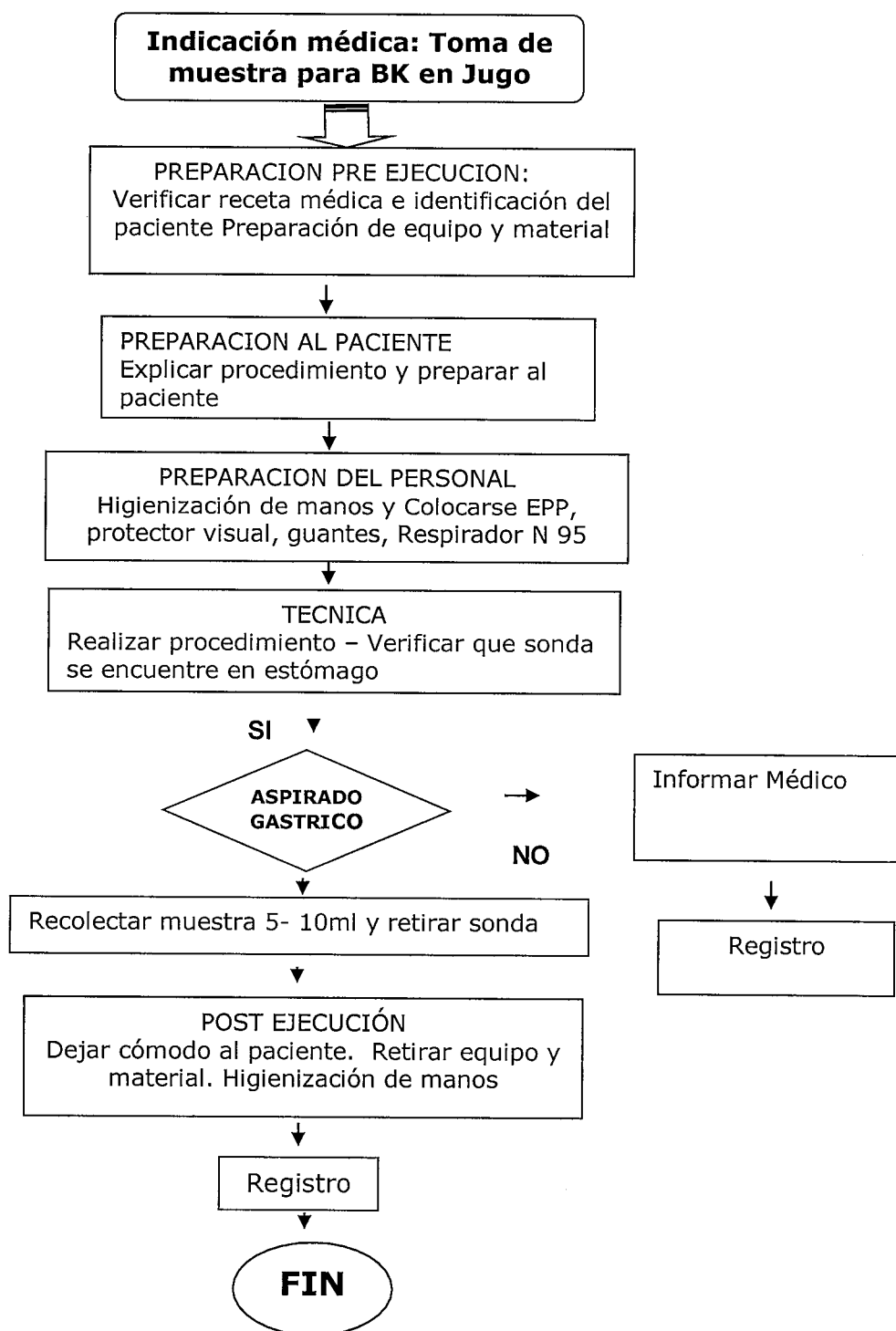


GUIA TECNICA

Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en
Jugo Gástrico – Servicio de Neumología
Departamento de Enfermería
“Instituto Nacional de Salud del Niño”

Anexo N°1

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO



	GUIA TECNICA Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BK en Jugo Gástrico – Servicio de Neumología Departamento de Enfermería “Instituto Nacional de Salud del Niño”
---	---

Anexo N° 2: Lista de Chequeo

Servicio Evaluado:

Fecha:

Nombre personal Evaluado:

ITEMS DE EVALUACION	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Indicación médica			
2. Identifica al paciente correcto			
3. Preparación de equipo y material en área limpia comprobando su buen funcionamiento			
4. Explica el procedimiento al paciente			
5. Colocar al paciente en posición semifowler o supino 45°, examina orificios nasales			
6. Asegura su privacidad del paciente.			
7. Realiza el lavado de manos			
8. Colocación de mandil manga larga, gorra, respirador N95, lentes de protección, guantes, correctamente			
9. Determina la longitud a introducir de la sonda e Introduce la sonda hasta la marca prevista.			
10. Verifica si la sonda se encuentra en el estómago			
11. Sujetar la sonda a la nariz con un esparadrapo			
12. Se apeg a la técnica aséptica durante todo el procedimiento			
13. Retirar el equipo y material utilizado y descarte de acuerdo a medidas de bioseguridad vigentes			
14. Realiza la Higienización de manos			
15. Verifica que el paciente quede en condiciones seguras y confortables			
16. Registra en la historia clínica la acción realizada			
17. Envía la muestra a la ESPCT-TBC, para el procesamiento respectivo de la muestra en laboratorio			

Firma y sello del Evaluador(a)

Firma y sello del Evaluado(a)





GUIA TECNICA

Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería en Toma de muestra de BCG en
Jugo Gástrico – Servicio de Neumología
Departamento de Enfermería
"Instituto Nacional de Salud del Niño"

19. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grande Tejada, AM. Grupo de Patología Infecciosa de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Espanto inducido versus lavado gástrico en el diagnóstico de TBC pulmonar. Abril 2014. [Disponible en <http://www.aepap.org/grupos/grupo-de-patologia-infecciosa/contenido>]
2. MINSA. Manual de Capacitación para el Manejo de Tuberculosis. LIMA: PRIMERA EDICIÓN. (2010). Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1796.pdf>.
3. La Pierre, David. «Tubo Nasogástrico». Archivado desde el original el 20 de octubre de 2016. Consultado el 20 de agosto de 2014.
4. Lic. Laura I. Rivas Bustos, Lic. Luz M. Salazar Betela, Lic. Betzabé Castillo Matute, Lic. Mayra Alegría Obando. "Manual de Técnicas y Procedimientos de Enfermería" 2ª edición Tomo I y II – Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud
5. Acosta Reyes I, Reyes L, Rodríguez A. Marcelino B, Diclo J, Cabada RE, Heredia J, Tejada D. Red Nacional de Laboratorios del Programa Nacional de Control de Tuberculosis. Manual de Normas Para el Uso de la Bacteriología en Tuberculosis. República Dominicana. 2004.
6. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/inmunoprevenibles/3185-norma-de-laboratorio-tuberculosis/file> [Fecha de acceso 19-02-2021].

20. Elaborado Por:

Lic. Maruja Carrión Orozco

Revisado Por:

Lic. María Elena Zegarra Marín

