

ANEXO 03

REPORTE DE EVALUACION DE GARANTIAS EXPLICITAS

UDR : 019 - JUNIN
EESS : 120606A301 - SAN RAMON DE PANGOA

FECHA : 17/11/2022
N° MUESTRA: H.C Eval. 10
G.E Eval. 12

COD	CO ND	ETAPA	DIMENSI ON	DETALLE DE GARANTIA EXPLICITA	CRITERIO DE EVALUACION	RESULTADO			
						SI	NO	NA	HC NO CUMPLE
GE1	POBLACION SANA	RECIÉN NACIDO	Oportunidad	La aplicación de las Vacunas BCG y HVB se realizará dentro de las primeras 48 horas de vida	En la HC se evidencia la aplicación de las vacunas BCG y HVB dentro de las primeras 48 horas de vida.	0	0	0	
GE2			Oportunidad	El primer control del Recién Nacido se programará entre los 7 y 15 días de vida	En la HC del RN y/u otro formato de registro verificar si se programó o realizó el primer control del RN entre los 7 y 15 días de vida. ** Para efectos de los convenios suscritos , en el marco de las Directivas de MINSA se aplicara el siguiente criterio: En la HC del RN y/u otro formato de registro verificar si se programó o realizó dos controles dentro de los 15 días de	0	0	0	
GE3		NIÑO/A SANO	Oportunidad	A todo menor de 1 año que acude a un establecimiento de salud se realizará el control de CRED de acuerdo a su edad.	Verificar en la HC si el CRED realizado es el que corresponde de acuerdo a la edad (Fecha atención debe estar dentro del periodo de evaluación RV 11)	0	0	0	
GE4			Oportunidad	A todo menor de 1 año, en cada control de CRED, se le administrará las vacunas de acuerdo al calendario de vacunación vigente y según corresponda la edad.	Verificar en la HC si en los CRED realizados se aplicaron las vacunas de acuerdo al calendario de vacunación vigente (R.M. 510-2013 y RC 5 y 14)	0	0	0	
GE5			Oportunidad	El tamizaje de anemia será realizado en todo menor de 3 años. una vez al año.	En la HC existe registro del tamizaje de Hemoglobina en menores de 3 años.	0	0	0	
GE6	CONDICIONES OBSTETRICAS	EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO NORMAL	Oportunidad	toda gestante contará a más tardar en el segundo trimestre del embarazo con resultados de análisis de laboratorio	En la HC se evidencia la existencia de los resultados de análisis de laboratorio o registro de los resultados, a mas tardar en el segundo trimestres.(como mínimo Orina, Glucosa, Hemoglobina, RPR, VIH)	0	0	0	
GE7			Oportunidad	El control del puerperio, de parto atendido en establecimiento de salud, se programará a los 7 y 30 días posteriores al parto.	Verificar en la HC y/u otro formato de registro que el control del puerperio se programó o efectuó a los 7 y 30 días posteriores al parto. ** Para efectos de los convenios suscritos , en el marco de las Directivas de MINSA se aplicara el siguiente criterio: Verificar en la HC y/u otro formato de registro que el control del puerperio se programó o efectuó antes de los 30 días posteriores al parto	0	0	0	
GE8		HEMORRAGIA DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO	Oportunidad	En establecimientos de primer nivel de atención a la gestante con diagnóstico de hemorragia de la segunda mitad del embarazo, se deberá canalizar vía endovenosa, estabilizará e iniciará la referencia al establecimiento de mayor complejidad en un lapso que no excederá los 30 MINUTOS.	En la HC se evidencia el registro de canalización de vía, y el tiempo transcurrido entre el ingreso y la referencia al EE.SS. Destino el cual no debe exceder a 30 minutos	0	0	0	
GE9		EMBARAZO EN MUJERES CON INFECCIÓN EN VIH	Oportunidad	Toda gestante con infección por VIH confirmada, recibirá tratamiento a partir de las 14 semanas de gestación según esquema y escenarios.	En la HC se evidencia que el tratamiento inicio a partir de las 14 semanas de gestación.	0	0	0	
GE10			Calidad	El parto de toda gestante con infección VIH sera atendida por cesaria.	En la HC se evidencia que se realizo el procedimiento quirurgico "Cesaria".	0	0	0	
GE11		HEMORRAGIA POST PARTO	Oportunidad	En el primer nivel de atención la puerpera deberá recibir estabilización hemodinámica o iniciar administración de oxitocicos y se iniciará la referencia al establecimiento de mayor complejidad en un lapso que no excederá los 30 MINUTOS.	En la HC se evidencia administración de exitocicos y el tiempo transcurrido entre el ingreso y la referencia al EESS Destino el cual no debe exceder a 30 minutos.	0	0	0	
GE12			Oportunidad	En establecimientos con capacidad resolutive, diagnosticada la retención de placenta, se procedera inmediatamente a la extracción manual de la placenta.	En la HC se evidencia el tiempo transcurrido entre el OX y el procedimiento de extracción manual de la placenta no debe esceder los 20 minutos (Guías de EON).	0	0	0	
GE13	CODICIONES PEDIATRAS	ENFERMEDAD DIARREICA	Oportunidad	A todo niña/niño con deshidratación sin shock se le administrara terapia de rehidratación.	En la HC se evidencia que el esquema de rehidratación indicado (hidratación oral o endovenosa) está de acuerdo al diagnostico de deshidratación sin shock (Guías de práctica clinica)	0	0	0	
GE14		ANEMIA NUTRICIONAL	Oportunidad	Toda niña/niño con diagnóstico de anemia se le administrará tratamiento con sal ferrosa y se programará un control mensual durante 3 meses.	En la HC se evidencia prescripción de sal ferrosa o micronutrientes (anemia leve y moderada) (R.M. 055-2016), así mismo se evidencia que la programación del control de hemoglobina deberá realizarse a los treinta (30) días, 2 y 4 meses de iniciado el tratamiento.	0	0	0	

REP. DE LA IPRESS

SUPERVISOR SIS