



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# REGISTRO DE INFORMACION DE LA VACUNACIÓN CONTRA VARICELA

NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04 (R.M. 068-2018-MINSA)



# REGISTRO DE INFORMACION DE LA VACUNACIÓN CONTRA VARICELA

## NTS 080 v.04

- Registrar dichas actividades de vacunación a través de punto de digitación en HISMINSA, con el código **CPT 90716** teniendo en cuenta:
  - ✓ VACUNACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO  
Se registra con el campo Lab en BLANCO por ser dosis única para la edad.
  - ✓ VACUNACIÓN DE BLOQUEO (POST EXPOSICIÓN Y CONTROL DE BROTE )  
BU = dosis única (no dejar en blanco el campo Lab)
- Se publicará la adenda del manual de registro de Inmunizaciones en:  
[ftp://ftp.minsa.gob.pe/oei/Sistema\\_His3.05\\_2016/Manuales\\_HIS/Manuales\\_Actualizados\\_2018/](ftp://ftp.minsa.gob.pe/oei/Sistema_His3.05_2016/Manuales_HIS/Manuales_Actualizados_2018/)

# VACUNACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACION ANTROPOMETRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB.	CÓDIGO CIE / CPT	
	HISTORIA CLINICA	10	12								P	D	R			
	FICHA FAMILIAR	ETNIA	CENTRO POBLADO													
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Juana Perez Carrión																
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___																
(*)FECHA DE NACIMIENTO: _15_/_01/_2017_																
20	78963582	10	San Martin de Porres	1	<input checked="" type="checkbox"/>	M	PC	PESO	N	N	1. Vacunación Anti Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	90707
	1256				M		TALLA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Vacunación Antineumocócica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	3	90669	
					D	Pab	Hb	R	R	3. Vacunación contra la Influenza estacional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	90657	
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___																
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___																
					<input checked="" type="checkbox"/>	M	PC	PESO	N	N	1. Vacuna viva de virus de la varicela, para uso subcutáneo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		90716
					<input checked="" type="checkbox"/>			TALLA	C	C	2.	P	D	R		
					<input checked="" type="checkbox"/>	F	Pab	Hb	R	R	3.	P	D	R		

# VACUNACIÓN DE BLOQUEO (POST EXPOSICIÓN Y CONTROL DE BROTE )

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de Salud, anote:

- ✓ En el 1º casillero Vacunación contra la Varicela

En el ítem Lab registre:

- ✓ En el 1º casillero “**BU**” para indicar dosis única en bloqueo.
- ✓ En el 2º casillero “**ST**” para indicar que es Personal de la salud; para población general dejar en blanco.

DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERIMETRO	EVALUACION	ESTA-	SER-	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB.	CÓDIGO CIE /CPT		
	HISTORIA CLINICA	10	12			CEFALICO Y	ANTROPOMETRIC	BLEC	VICIO		P	D	R				
	FICHA FAMILIAR	ETNIA	CENTRO POBLADO			ABDOMINAL	A HEMOGLOBINA										
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Juana Dominguez Llanca																	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___ (*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___																	
20	04523694	10	Lurín	56	<input checked="" type="checkbox"/>	M	PC		PESO	N	N	1. Vacuna viva de virus de la varicela, para uso subcutáneo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	BU	90716
	456				M			TALLA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		2.	P	D	R	<b>ST</b>	
	80				D	<input checked="" type="checkbox"/>	Pab		Hb	R	R	3.	P	D	R		



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# REGISTRO DE INFORMACION DE LA VACUNACIÓN CONTRA VARICELA

Disponible en:

[ftp://ftp.minsa.gob.pe/oei/Sistema\\_His3.05\\_2016/Manuales\\_HIS/Manuales\\_Actualizados\\_2018/](ftp://ftp.minsa.gob.pe/oei/Sistema_His3.05_2016/Manuales_HIS/Manuales_Actualizados_2018/)