### REPUBLICA DEL PERU



### **RESOLUCION JEFATURAL**

Surquillo, 28 de Diciembre de 2018

### **VISTOS:**

El Informe N° 02-2018-EPA-DE/INEN, de fecha 20 de noviembre de 2018, el Informe N° 379-2018-DNCC-DICON/INEN, de fecha 14 de diciembre de 2018, el Informe N° 187-2018-OO-DICON/INEN, de fecha 19 de diciembre de 2018 y el Informe N° 1127-2018-OAJ/INEN, de fecha 26 de diciembre de 2018; y,

### CONSIDERANDO:

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, actualmente calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante el Decreto Supremo Nº 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, según el artículo 25° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2007-SA, señala que el Departamento de Promoción de la Salud, Prevención y Control Nacional del Cancer, es la unidad orgánica encargada de planificar, proponer las normas, conducir y evaluar, a nivel nacional, los procesos de promoción de la salud en el campo oncológico y de prevención de las enfermedades neoplásicas; asimismo, el artículo 53° del citado reglamento, precisa que el Departamento de Enfermería, es la unidad orgánica encargada de proporcionar el apoyo técnico especializado de cuidados de enfermería para la atención integral, oportuna y permanente en el proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes;

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA, de fecha 28 de octubre de 2016, se aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud, define a la Guía Técnica en el sub numeral 6.1.3, como el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias; asimismo se establece procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica, considerando además que las Guías Técnicas pueden ser del campo administrativo, asistencial o sanitario; cuando se aboca al diagnóstico o tratamiento de un problema clínico recibe el nombre de Guía de Práctica Clínica;

Que, mediante Informe N° 02-2018-EPA-DE/INEN, de fecha 20 de noviembre de 2018, la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería, señala que la aprobación de la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer, contribuirá a mejorar la calidad y seguridad de las atenciones;

Que, a través del Informe N° 187-2018-OO-OGPP/INEN, de fecha 19 de diciembre de 2018, la Directora Ejecutiva de la Oficina de Organización, señala que la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, ha sido estructurada de Epcuerdo a las normas para la elaboración de documentos del Ministerio de Salud;

Que, mediante Informe N° 379-2018-DNCC-DICON/INEN, de fecha 14 de diciembre de 2018, el Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, recomienda continuar con el procedimiento administrativo para la aprobación de la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN;

Que, en virtud del Informe N° 1127-2018-OAJ/INEN, de fecha 26 de diciembre de 2018, el Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica, opina a favor de la aprobación del documento normativo denominado la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer", del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN;

Que, estando a lo acotado, debe manifestarse la necesidad de aprobar la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer", del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas — INEN, por cuanto su finalidad recae en la pertinencia de estandarizar los procedimientos de la citada Guía;

Contando con los vistos buenos del Sub Jefe Institucional, del Gerente General, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Directora General de la Dirección de Control del Cáncer, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Organización, del Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Directora, de la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, y;

Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, y de conformidad con la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, el documento normativo denominado "Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer de Próstata", del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Mg. EDUARDO PAYET ME Jefe Institucional

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



INSTIZ

1,9130

141:14 -





CÓDIGO GT.DNCC.INEN.006

EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

IMPLEMENTACIÓN 2018

VERSIÓN: V.01

### INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

### GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Lima - Perú



2018





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y P OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENT CÁNCER DE PRÓSTATA	
EMISOR: <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN: 2018 V.01

### Jefatura Institucional

Mg. Eduardo Payet Meza

### Sub Jefe Institucional

M.C. Gustavo Sarria Bardales

### Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Mg. Gregoria Vilma Díaz Ríos

Equipo Elaborador de la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio de Resección Transuretral en Pacientes con Cáncer de Próstata.

- Lic. Enf. María Gioconda Lévano Cárdenas, Enfermera Especialista en Oncología Jefe
   del Equipo Funcional de 5to Piso Este.
- Lic. Enf. Katterin Joely Sebastian Aquino, Enfermera Especialista en Oncología del Equipo Funcional de 5to Piso Este.
- Lic. Enf. Cristian Luis Jiménez Miranda, Enfermero Especialista en Oncología del Equipo Funcional de 5to Piso Este

### Revisión y Aprobación:

- M.C. Odorico Iván Belzusarri Padilla, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- Mg. Carmela Barrantes Serrano, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- MC. Víctor Alberto Destéfano Urrutia, Director Ejecutivo del Departamento de Cirugía Urológica.
  - Lic. Enf. Alicia Brophy Felles, Enf. Jefe Sectorial I, Radiodiagnóstico Procedimientos Especiales, Cardiología –Banco de Sangre del Departamento de Enfermería.
  - Lic. Enf. Ibis Rivera Morales, Enf. Jefe Sectorial II, Área Quirúrgica del Departamento de Enfermería
- Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez, Enfermera del Departamento de Enfermería.
- Lic. Enf. Esther Palomino Arango, Enfermera del Departamento de Enfermería.









# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN V. 01

### GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA.

### I. FINALIDAD

Estandarizar los cuidados de Enfermería en el pre y post operatorio de resección transuretral en pacientes con cáncer de próstata.

### II. OBJETIVO:

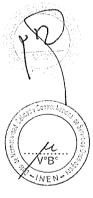
Disminuir la variabilidad en las intervenciones de Enfermería en el pre y post operatorio de resección transuretral en pacientes con cáncer de próstata.

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica de gestión del cuidado de Enfermería en el pre y post operatorio de resección transuretral en pacientes con cáncer de próstata es aplicada por el profesional de Enfermería dentro del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Los demás establecimientos del sector salud a nivel nacional pueden aplicarlas o citarlas como referencia en la elaboración de sus propias guías.

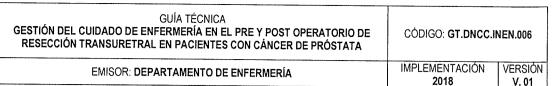
### IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Ley Nº 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- Decreto Supremo N°039-2008-EM, que aprueba el Reglamento de la Ley 28028.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Jefatural N° 527-2018-J-INEN, Aprueba las modificaciones al Tarifario Institucional quedando constituido como "Tarifario institucional 2018 V.02" del INEN.
- Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, Aprueba el Manual de los Procesos Asistenciales del INEN, procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.
- Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- Resolución N° 237-08 CN/CEP Aprobar el documento técnico sobre Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.





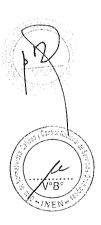




- Resolución Jefatural N° 64-2015-J/INEN, "Plan de seguridad del paciente del INEN (2015)"
- Resolución Jefatural N° 650-J/INEN, Aprobar la "Guía de Práctica de Cáncer De Próstata".
- Resolución N° 366-15 CN/CEP, "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

### V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- Antígeno Prostático Específico (PSA): Proteína, que se elabora normalmente en la próstata y sirve para licuefactar el semen permitiendo una mejor motilidad de los espermatozoides. (1)
- Cáncer de Próstata: Es el crecimiento incontrolado de las células malignas pobremente diferenciados y anormalmente proliferativas. (3)
- Circuncisión: Consiste en cortar una porción del prepucio del pene que cubre al glande para dejarlo permanentemente al descubierto. (11)
- Cuidado enfermero: Conjunto de funciones que desarrolla la enfermera(o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad. (5)
- Diagnóstico de Enfermería: Juicio clínico sobre respuestas individuales, familiares o comunitarias a problemas de salud/procesos vitales reales y potenciales. Es una manera uniforme de identificar, centrar y tratar necesidades especiales de los pacientes y las respuestas a problemas actuales y de alto riesgo. (6)
- Escala del Cooperative Oncology Group (ECOG): Es una forma práctica de medir la calidad de vida de un paciente exclusivamente oncológico, cuyas expectativas de vida cambian en el transcurso de meses, semanas e incluso días. (4)
- Espirómetro incentivo: Es un equipo que se usa para imitar un bostezo o un suspiro normal haciendo que el paciente tome respiraciones profundas, lentas y prolongadas. Las respiraciones deben durar hasta tres segundos y tienen como objeto tratar de evitar complicaciones pulmonares después de una intervención quirúrgica. (2)
- Formato Único de Atención (FUA): Es el instrumento en el que se registra, en físico o en magnético, la información de atenciones de salud individual requerida por el Sistema Integral de Salud (SIS) que son brindadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).
- Irrigación vesical: Introducción de líquido (habitualmente suero fisiológico) en la vejiga y su posterior extracción, de forma continua o intermitente, a través de la sonda vesical.
- North American Nursing Diagnosis Association (NANDA): Es una sociedad científica que proporciona una terminología estandarizada de diagnósticos enfermeros. (17).
- Nursing Interventions Classification (NIC): Clasificación de Intervenciones Enfermeros, recoge las intervenciones de Enfermería en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el paciente y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin. Utiliza un





### Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN 2018 V. 01

lenguaje normalizado y global para describir los tratamientos que realizan los profesionales de Enfermería. (6)

- Nursing Outcomes Classfication (NOC): Clasificación de Resultados de Enfermería, incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones de Enfermería. Estos resultados representan los objetivos que se plantearon antes de efectuar estas intervenciones. (6)
- Paciente circuncidado: Paciente operado del prepucio (presenta retracción del prepucio).
- Paciente no circuncidado: Paciente no operado (no presenta retracción del prepucio)
- Parafimosis: Retracción del prepucio más atrás del surco coronario que queda atrapado y no puede recuperar su posición normal. (12)
- Perioperatorio: Alrededor del momento de la cirugía. Por lo general, este período se extiende desde que el paciente va al hospital o el consultorio médico hasta el momento en que el paciente vuelve a la casa. (13)
- Pre operatorio inmediato: Periodo que comprende el estudio y preparación del enfermo para la intervención quirúrgica. (14)
- Post operatorio inmediato: Corresponde a las primeras 24 horas tras la cirugía. (15)
- Resección Transuretral de Próstata (RTU): Es una intervención quirúrgica urológica que consiste en la extirpación de tejidos enfermos de la uretra prostática, accediendo a ellos a través de la luz uretral con un aparato endoscópico llamado resectoscopio. (8)
- Sonda vesical: Es un catéter que se introduce a través de la uretra para llegar a la vejiga, con el fin de establecer una vía de drenaje temporal de la orina, permanente o intermitente, desde la vejiga al exterior con fines diagnósticos y/o terapéuticos. (3)

### VI. RECURSOS E INSUMOS

### 6.1. Recursos Humanos:

- Médico Cirujano Especialista en Urología Oncológica.
- Supervisora de Programa Sectorial I.
- Enfermera/o Especialista en Oncología.
- Licenciada (o) en Enfermería con capacitación en Oncología.
- Técnico (a) en Enfermería.

### 6.2. Recursos Materiales

### a. Guías Técnicas:

 Gestión del cuidado de enfermería en el pre y post operatorio de resección transuretral en pacientes con cáncer de próstata.









### GUÍA TÉCNICA

### GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006

IMPLEMENTACIÓN 2018

VERSIÓN V. 01

### EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

### b. Formatos de Registros de Enfermería:

- Notas de Enfermería.
- Monitoreo de control de funciones vitales.
- Hoja gráfica Funciones vitales.
- Hoja de balance hídrico.
- Control de diuresis horaria.
- Lista de verificación Pre y Post anestesia

### c. Equipos biomédicos:

- Aspirador de secreciones portátil.
- Estetoscopio.
- Pulsioxímetro.
- Tensiómetro.
- Termómetro oral.

### d. Infraestructura básica:

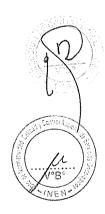
- Cama clínica con: solera, sabana, colcha, frazada, almohada y funda.
- · Camilla de procedimientos.
- · Mesa de comer.
- Sistema de vacío y oxígeno.
- Silla de ruedas.
- Soporte de sueros.
- Velador.

### e. Material médico no fungible:

- Coche de curación.
- Tambor de acero quirúrgico.
- Bombas infusoras.
- Coche de enfermería.
- Balanza y tallimetro.
- Banqueta de un peldaño.
- Riñonera mediana
- Soporte de suero.

### f. Material médico fungible

- Catéter endovenoso N° 20 22.
- Aguja hipodérmica N°18.
- 1 Apósito transparente adhesivo 6 cm x 7 cm.
- 1 Bata descartable.
- 1 Bolsa colectora de orina con control de diuresis.









# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN 2018 V. 01

- 1 Equipo de infusión con volutrol.
- 1 Equipo de venoclisis.
- 10 Gasas esteriles10x10cm.
- Caja de guantes de examen descartable.
- Guantes estériles.
- 1 Jeringa hipodérmica descartable 20 ml.
- 1 Jeringa urológica.
- kit de ropa para sala de operaciones (bata, gorro, botas).
- 1 Llave de doble vía con extensión.
- 1 Mascara nebulizadora (adulto).
- 1 Sonda foley de triple vía.
- 1 Bolsa muslera

### g. Medicamentos básicos:

- Anticoagulante.
- Antibiótico.
- Antiemético.
- Analgésicos.
- Solución hipotónica.
- · Suero fisiológico.
- Anestésico local.

### h. Medicamentos usados en el RCP:

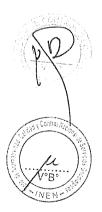
Según Guía de Administración y Dotación del Coche de Paro.

### i. Equipo de protección personal:

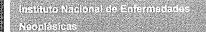
- Bata descartable
- Guantes quirúrgicos estériles.
- Guantes de nitrilo.
- Mascarilla simple descartable.
- Gorro descartable.

### j. Otros

- 1 Jarra medidora.
- 2 Razuradora descartable.
- 1 Ligadura de goma.









GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	CÓDIGO: GT.DNCC.I	NEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN 2018	VERSIÓN V. 01

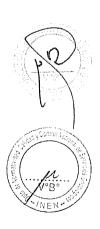
### VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

### 7.1. Admisión del paciente (Anexo N° 04)

- El medico indica orden de hospitalización: papeleta de entrada, papeleta de hospitalización.
- Hospitalización, conforme a las normas de internamiento, verifica la disponibilidad de cama y coordina con la enfermería especialista la hospitalización del paciente.
- Si el paciente se encuentra internado en emergencia u otro servicio se coordina con la enfermera especialista para hospitalización.
- Hospitalización presenta al paciente y familia, entrega la historia clínica y orden de hospitalización.

### La enfermera:

- Recibe e identifica al paciente, verifica historia clínica, orden de hospitalización, medicamentos y material médico requerido. Si está conforme acepta la admisión.
- Confirma la identidad del paciente y realiza la identificación segura e identificación de riegos del paciente (colocación de brazalete)
- Brinda sesión educativa sobre aspectos generales y normas del servicio, entrega el folleto informativo de la unidad (tríptico). (Anexo N° 02)
- Con la indicación de la enfermera especialista el personal técnico ubica al paciente en la unidad correspondiente, entrega materiales que usara durante la hospitalización, apoya en su higiene personal.
- Ejecuta valoración inicial al paciente:
   Controla funciones vitales (PA; FC; FR; T; SPO2), aplica escalas (EVA; ECOG; GLASGOW; BRADEN), peso y talla, apertura de formatos de registros de enfermería.
- Determina el Grado de dependencia del paciente (verde Grado I, amarillo: Grado II, rojo: Grado III) y brinda consejería.
- Con la indicación de la enfermera especialista el personal técnico coloca el nombre del paciente y tarjeta del grado de dependencia según corresponda.
- Registra en el libro de admisión y alta, hoja de estadística, nota de enfermería y otros datos según área critica.











# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006 CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006 VERSIÓN 2018 V. 01

### 7.2. Preoperatorio Inmediato (Anexo N° 05)

### La enfermera:

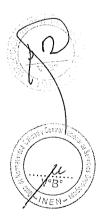
- · Realiza valoración cefalocaudal al paciente.
- Indica al paciente ducharse; si el paciente está imposibilitado de caminar, indica al personal técnico en enfermería proceder al baño en cama, recortar uñas de las manos y pies de ser necesario.
- Según grado de dependencia del paciente, se puede coordinar con el médico el pase provisional para el cuidador primario.
- Educa al paciente sobre los ejercicios respiratorios con el inspirómetro incentivo que debe realizar para prevenir complicaciones respiratorias.

### 7.2.1. Preparación del paciente durante la noche:

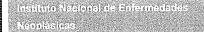
- Verifica que el paciente tenga el brazalete de identificación segura e identificación de riesgos en salud y que los datos estén legibles.
- · Controla, valora y registra signos vitales.
- Revisa y registra en el cuaderno de materiales de sala de operaciones, lo que utilizará el paciente en la cirugía el día siguiente (sonda foley, jeringa urológica 60 ml, anticoagulante, bolsa colectora de orina con control de diuresis, antibióticos y medias antitrombóticas).
- Indica al personal técnico en enfermería realizar rasurado de abdomen pubis (1/3 superior de muslos), según indicación médica; luego verifica que este sea realizado en forma indicada.
- Indica al personal técnico en enfermería colocar letrero de "AYUNAS" en la unidad del paciente.
- Comunica al paciente que a partir de las 10:00 pm quedará en "AYUNAS", enfatizando que no debe comer ni tomar líquidos desde ese momento. Asimismo que a partir de las 6:00 am debe retirarse prótesis dental, audífonos, lentes de contacto, joyas, ganchos, pelucas, etc.
- Verifica en la historia clínica la existencia de informes de exámenes solicitados: laboratorio, consentimiento informado (firmado por el paciente y/o familiar), riesgo quirúrgico y lista de verificación pre y post anestesia (Anexo N° 01), control de funciones vitales, registro de notas de enfermería, entre otros.

### 7.2.2. Preparación en la mañana antes del acto quirúrgico:

- La enfermera indica al personal técnico realizar el baño del paciente (del cuello hasta los pies).
- Según el grado de dependencia, la enfermera indica al el técnico en enfermería vestir al paciente con ropa de sala de operaciones (bata, gorro y botas), y el personal de enfermería coloca las medias antiembólicas.
- En el momento del traslado, el personal de enfermería da conformidad de que el paciente este vestido correctamente y la historia clínica (HCI) este conforme.
- A las 6:30 am la enfermera especialista indica al personal técnico en enfermería









# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006 IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN V. 01

trasladar al paciente a sala de operaciones, verificando: HCI y materiales indicados por el médico.

### 7.3. Post operatorio inmediato (Anexo N° 06)

- El personal técnico en enfermería de sala de operaciones traslada al paciente a su unidad, quien es recibido por la enfermera de turno, quien traslada al paciente de la camilla a su cama con la participación del personal técnico (hasta las 7:30 pm, después de ese horario se realiza las coordinaciones con la enfermera de Sala de Recuperación).
- Valora condición del paciente, patrón respiratorio, nivel de conciencia, funciones vitales; (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, valoración de escalas (EVA, ECOG, Braden) y escalas de valoración de conciencia.
- Valora zona operatoria, permeabilidad de sonda foley y características de la diuresis.
- Instala en la bomba infusora, el cloruro de sodio al 9% para la irrigación vesical de acuerdo a las indicaciones terapéuticas.
- La enfermera indica al personal técnico eliminar y registrar la cantidad de orina evacuada por el paciente.
- En caso de pacientes con irrigación vesical debe restarse el ingreso del egreso (para medir diuresis horaria).
- Coordina con los profesionales médicos para que el cuidador primario del paciente reciba información.
- Inicia tratamiento de acuerdo a indicación terapéutica.
- Coordina con el personal de nutrición para que brinde la dieta correspondiente.
- Indica al personal técnico que levante y siente al paciente en silla de ruedas, transcurrido las 24 horas de acuerdo a indicación médica.
- Educa al paciente pasadas las 24 horas de intervención en:
  - Actividades habituales tales como: lavarse, peinarse, etc.
  - Realizar ejercicios respiratorios con inspirómetro de incentivo.
  - Brindar bienestar físico y emocional durante la estancia hospitalaria.
- Valora los indicadores de infección urinaria:
  - Aumento de temperatura corporal, taquicardia.
  - Escalofríos.
  - Dolor en el flanco suprapúbico.
  - Orina turbia mal oliente y hematuria.
- Observa constantemente la permeabilidad de la sonda vesical y fija el tubo de drenaje a la pierna del paciente:
  - Indicar la paciente que mantenga la bolsa colectora de orina por debajo del nivel de la cintura.
  - Fomenta la ingesta de líquidos.
  - Si hay presencia de coágulos u obstrucción de la sonda foley, se permeabiliza.
  - Si se obstruye, se comunica al médico tratante para la realización de lavado vesical.







# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006 IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN V. 01

### 7.4. Alta del paciente (Anexo N° 07)

- El medico planifica alta e informa al familiar y paciente, emite los documentos:
- ✓ Papeleta de alta
- ✓ Informe de alta
- ✓ Epicrisis
- √ FUA
- ✓ Orden para cita,
- ✓ Cita para curación
- ✓ Receta y otros

### La enfermera:

- Verifica los documentos de alta programada y determina que medicamentos e insumos no fueron utilizados durante la hospitalización.
- Con indicación de la enfermera el personal técnico traslada medicamentos e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización y entrega de receta con sello de alta a farmacia (en caso de medicamentos controlados traslada antes al SIS para su autorización), con un cuaderno de cargo.
- Con indicación de la enferma el personal técnico traslada documentos de alta al área de Hospitalización con un cuaderno de cargo.
- ✓ Paciente con SIS (Epicrisis, papeleta de alta y FUA.)
- ✓ Paciente sin SIS (papeleta de alta.)
- Informa al familiar que debe realizar el trámite de alta en el área de Hospitalización y Banco de sangre.
- Con indicación de la enfermera el personal técnico recoge medicina de farmacia y entrega a la enfermera de turno.
- Verifica en la papeleta de alta: sellos del área de Hospitalización y Banco de Sangre.
- Brinda consejería sobre cuidado domiciliario, entrega de medicamentos e indicación al paciente y familiares, entrega fecha de próxima cita otros documentos.
- Indica al familiar la entrega de la papeleta de alta al vigilante del servicio.
- Registra el alta en hoja de estadística, libro de ingresos y altas, notas de enfermería otros documentos.

### 7.5 Cuidados específicos de la sonda vesical:

- · Higiene de manos antes del procedimiento.
- · Colocación de guantes limpios.
- Aplica medidas de barreras de protección antes y después de la manipulación del catéter urinario.
- Observa periódicamente la permeabilidad de la sonda y valora característica de diuresis.











GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	CÓDIGO: GT.DNCC.IN	EN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN 2018	VERSIÓN V 01

- Fija el catéter urinario en el tercio medio de la cara anterior del muslo del paciente, calculando la movilidad de la misma para evitar tirones.
- Indica al personal técnico en enfermería, lavar el meato urinario con agua y jabón una vez al día.
- Valora los indicadores de infección urinaria: aumento de temperatura, escalofríos, dolor en flanco suprapúbico, orina turbia mal oliente.
- Indica al paciente que mantenga la bolsa colectara de orina por debajo del nivel de la cadera, para prevenir infecciones por reflujo.
- Indica al personal técnico de enfermería mantener la bolsa colectora fijada al soporte para evitar traumatismos.
- Verifica la sonda foley que esté libre de acodamientos.
- Fomenta en el paciente la ingesta de líquidos para prevenir la formación de coágulos y mantener la sonda foley permeable.
- En presencia de coágulos u obstrucción de la sonda foley, permeabiliza esta con ordeñamiento para que la orina fluya o en caso contrario, comunica al médico tratante o médico de guardia para que realice el lavado vesical.
- Verifica que el prepucio no se encuentre retraído mientras porte la sonda vesical, por riesgo a formar una parafimosis.

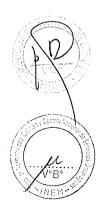
### 7.5. Proceso de Atención de Enfermería

### 7.5.1. Valoración de Enfermería

La valoración de Enfermería es según dominios y sus respectivas clases de la taxonomía NANDA. (9)

Tabla Nº 01: Criterios NANDA para el proceso de valoración de enfermería

DOMINIOS	CLASES
1.Promoción de la salud	Toma de conciencia de la salud.     Gestión de la salud
2. Nutrición	1. Ingestión 2. Digestión 3. Absorción 4. Metabolismo 5. Hidratación
3.Eliminación e Intercambio	Función urinaria     Función gastrointestinal     Función tegumentaria     Función respiratoria









### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006 IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN V. 01

4 Ashidad/Danasa	1. Sueño/reposo					
4. Actividad/Reposo	2. Actividad/ejercicio					
	3. Equilibrio de la energía					
	4.Respuestas cardiovasculares/pulmonares					
	5. Autocuidado					
<ol><li>Percepción/Cognición</li></ol>	1. Atención					
	2. Orientación					
	3. Sensación/percepción					
	Cognición     Comunicación					
	5. Comunicación					
6. Autopercepción	1. Auto concepto					
•	2. Autoestima					
	3. Imagen corporal					
7. Rol/Relaciones	1. Roles del cuidador					
7. ((0)) (0.00.0)	2. Relaciones familiares					
	3. Desempeño del rol					
8. Sexualidad	1. Identidad sexual					
o. Sexualidad	2. Función sexual					
	3. Reproducción					
9.Afrontamiento/Tolerancia	1. Respuesta postraumática					
estrés	2. Respuesta de afrontamiento					
651165	3. Estrés neurocomportamental					
10. Principios Vitales	1. Valores					
10. Principles vitales	2. Creencias					
	3.Congruencias entre valores/creencias/acciones					
11. Seguridad/Protección	1. Infección					
11. Segundad/11otecolori	2. Lesión física					
	3. Violencia					
	4. Peligros del entorno					
	5. Procesos defensivos					
	6. Termorregulación					
12. Confort	1. Confort físico					
13. Crecimiento/Desarrollo	1. Crecimiento					
	2. Desarrollo 2. Desarrollo 2. Desarrollo 2. Desarrollo 3. Desarrollo 4. (2012) (Ed.), NANDA Internaction Diagnóstic					



Fuente: American Psychological Association Herdman, T.H. (2012) (Ed.). NANDA Internaction Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación. 2012-2014 Barcelona: Elsevier.







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	CÓDIGO: <b>GT.DNCC.INEN.006</b>
EMISOR: <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN 2018 V. 01

### 7.5.2. Cuidado de Enfermería Según Grado de Dependencia

Las Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero, Según la Resolución N° 237-08 CN/CEP definen:

**Grado de Dependencia**: Consiste en la categorización de atención, basado en la valoración de las necesidades de las personas usuarias que permite determinar las horas necesarias para el cuidado de Enfermería en un periodo de tiempo.

Los grados de dependencia que se vienen aplicando actualmente en las áreas asistenciales de los establecimientos de salud son:

### a. Grado de Dependencia I o Asistencia Mínima:

Se refiere a la persona que puede valerse por sí mismo, competente con factores de riesgo mínimo, en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado universal con asistencia de Enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de Enfermería. (15)

### b. Grado de Dependencia II o Asistencia Parcial:

Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medio, requiere de ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de las funciones vitales, en pre y pos operatorio inmediato en cirugía de baja complejidad, con medicación oral y/o parenteral máximo cada seis horas, uso de equipos de rehabilitación y confort. (15)

### c. Grado de Dependencia III o Asistencia Intermedia:

Referido a la persona con factores de riesgo de prioridad mayor mediana, no participa en su cuidado, crónico inestable, agudo, requiere de valoración continua y monitoreo, alteración significativa de signos vitales, con medicación parenteral permanente y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede o no tener usos de aparatos especiales de soporte de vida. (15)

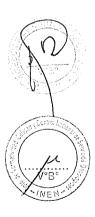
### d. Grado de Dependencia IV o Asistencia Intensiva:

Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demandante de cuidados de Enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente. (15)

### e. Grado de dependencia V o Asistencia Especializada:

Personas sometidas a trasplantes de órganos como: Corazón, hígado, riñón, médula ósea o pulmón que requieren cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado. (15)

Nota: Los pacientes que ingresan al servicio proveniente del departamento de urología cambian el grado de dependencia según la evaluación en el pre- operatorio y post-operatorio. Consideramos a mayores de 70 años dependencia de grado III.









		_
CC.INEN.006	VERSIÓN	>
CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006	IMPLEMENTACIÓN	0107
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	EMISOR: <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	

7.2.3. Plan de cuidados de enfermería en en el pre y post operatorio en pacientes con cáncer de próstata por resección transuretral. (16, 17,18) Tabla N° 2: Plan de cuidados de enfermería en en el pre y post operatorio en pacientes con cáncer de próstata por resección transuretral

f	Т						
		Zω		×			
ŕ		٦ 4	×	×	×		_•
Logro NOC Diana Escala de Lickert		∑ ო					to. ido. metido o.
Logro NOC Escala de L		S 2					ometic promet omproi
Log na Esc	/e ormal	٥ -				ana:	compression companies of compression compr
Diar	Mantener:4 leve Aumentar: 5 Nor	Escala Indicadores	Sudoración Trastorno de	sueño Impaciencia	Cambio en las pautas intestinales	ción Di	emente ramente radame nente o
	Mantener:4 leve Aumentar: 5 Normal	Es	Sudor	sueño Impac	Cam las p intest	Puntuación Diana:	G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido. N: Normal.
Grado de dependencia			=				
es	-	_					
Complicaciones	Crisis situacional Manejo	régimen terapéutico					
Compl	• Cri	rég ter					
		tos		edad.			
ಲ	ento.	al. ntimien	a de	la ansie	ño.		
Indicador NIC	nza del tratamie	nocion onar se	ו la tom	ión de	r el sue		
Indic	inseña liento, l	ooyo er	idad ooyo er	sminuc	omenta		
	(5618) Enseñanza del procedimiento, tratamiento. (4920) Escucha activa.	(5270) Apoyo emocional. (4920) Proporcionar sentimientos	de seguridad (5250) Apoyo en la toma de decisiones	(5820) Disminución de la ansiedad.	(1850) Fomentar el sueño.		
		. 3) 4)	5 9 5 	(5			
	Control de la ansiedad. (1402) Adaptación del paciente a la hospitalización (1301)						
	alizació	Z G					
၁၀	t) hospita	7 4			×		
Indicador NOC	. (1402 ite a la	∑ ო		×			
Indic	ısiedac pacier		× ×				
	le la ar ón del	SS -	_   e	62	en utas		
	Control de la ansiedad. (1402) Adaptación del  paciente a la P	Escala	Trastorno de sueño	Impaciencia	Cambio en las pautas intestinales		
	• • • •	Escala	Trasto	Ē (	Can las intes		
co de ería	ito /		de to.	ö	iedad nción	emor	rto y
Diagnóstico de Enfermería	Dominio 9: Afrontamiento / Tolerancia al	estrés. Clase 2:	Respuestas afrontamiento.	Diagnóstico:	(0146) Ansiedad r/c intervención quirúrgica	(00148) Temor	ogspitocedimieni hospitalario tratamiento.
Dia	Dor. Afro Tole	estrés. Clase	Res <sub>,</sub>	Diac	(014 7/5 Quir.	0 5	hose trata







2 0 2







Logro NOC Diana Escala de Lickert	Mantener:4leve Aumentar: 5 Normal	Escala G S M L N Indicadores 1 2 3 4 5 Reconoce	factores x causales Utiliza	medidas de alivio no x x escala de EVA posición	antológica Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda	Se administra analgésicos indicados Refiere dolor controlado.	Puntuación Diana:  G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido.
Grado de dependencia						Ø # 75 K Q	E S N G E
Complicaciones	Endocrino metabólica: • (Aumento de	normonas catabólicas, reducción de hormonas anabólicas).	Respiratorias:  • (Atelectasia,	disminución de la tos, retención de secreciones, neumonía, entre otros).	Cardiovasculares: • (Taquicardia, hipertensión)	ting	Psicológicas:  (Ansiedad, miedo, insomnio, trastorno
Indicador NIC	(2210) Administración de analgésicos:	Determinar la ubicación, características, calidad e intensidad del dolor.     Administrar analgésicos	en lorna norana segun prescripción médica • Valorar la respuesta de	efectividad del analgésico administrado.  • Administrar analgésicos de rescate complementarios cuando	sea necesario.		
Indicador NOC	(1605) Control del dolor.	ala G S dores 1 2	causales Utiliza	medidas de alivio no analgésicas, x escala de EVA posición	antologica Utiliza los signos de x alerta para x pedir avurda	Se administra analgésicos indicados	Refiere dolor × controlado
Diagnóstico de Enfermería	Dominio 12: Confort.	- ¥= ts	3 S S	por agentes físicos como efecto de la intervención quirúrgica e/p	expresión facial y verbal con una escala de EVA de 5/10.	3 50 500 3 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70	TO SEE STATE OF SEE SEE STATE OF SEE STATE O





DEPARTAMENTO DE ENFERMENTO SE

₹.ºº





CÓDIGO: <b>GT.DNCC.INEN.006</b>	IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN V 01	N : Normal
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	de la conducta



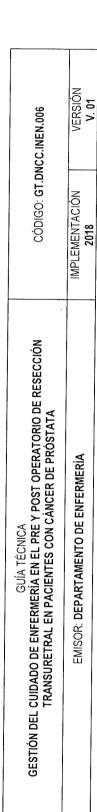




2 U 2







				z	ഹ					×													
ert			-		4	×	×					×	_					<u>o</u>					
OC de Lic			-		2 3								_			<u>5</u>	etido.	ometid 10.					
Logro NOC Diana Escala de Lickert		<del>-</del>	-		_			-					-			promet	nprome	compr					
Lo ana Es	eve	Norm			e.	ica	e g			so		ys ys			iana:	e com	te cor	nente comp					
iΩ	Mantener:4 leve	Aumentar: 5 Normal	Fecala	indicatoria	canon	Uso de técnica estéril	op se	3	Intervención	educativa a los familiares	200	universales		:	Puntuacion Diana:	G: Gravemente comprometido	S: Severamente comprometido.	<ul> <li>Moderadamente comprometido.</li> <li>L'Evemente comprometido.</li> <li>Normal.</li> </ul>					
	Mante	Aume				Uso d estéril	Lavado	3 .	Inter	educ	3 0			ć	L L	G: Gra	<b>S</b> : Sev	M: Mo					
Grado de dependencia								į			•												
Complicaciones	<ul> <li>Hipertermia</li> </ul>	Dolor	• Edema	• Eritema	Absceso																		
Indicador NIC	(6540) Control de infecciones:	Mantener técnicas de aislamiento si	procede.	<ul> <li>Lavarse las manos antes y después de</li> </ul>		en la preparación para procedimientos	• Fomentar una respiración profunda y tos si	procede.	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	(5440) Culdado del sitio de incision:	Inspeccionar el sitio de incisión en husca de	signos de infección.	Tomar nota de las características de	cualquier drenaje.	<ul> <li>Aplicar antiséptico según prescripción.</li> </ul>	Enseñar al paciente a minimizar la tensión	en la zona de la herida.	(1876) Cuidados del catéter urinario:	Mantener un sistema de drenaje urinario		<ul> <li>Anotar las características del líquido</li> </ul>	drenado.	• Mantener is mormosphilided and charter
Indicador NOC	(1902) Control del riesgo.	(1908) Detección del riesgo.		Escala G S M L N	Indicadores 1 2 3 4 5	Uso de técnica x estéril	Lavado de x	000000000000000000000000000000000000000		familiares	nes	universales											
Diagnóstico de Enfermería	Dominio 11:		Protección	Clase 1.		Infección.	Diagnóstico:	(00004) Riesgo	de infección r/c	y presencia de	catéteres.							A 25011-0103 C	nso og co	MEN			- Value





\$ 100 Y



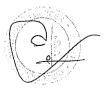
17



CC.INEN.006	VERSIÓN V 01	-
CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006	IMPLEMENTACIÓN 2018	-
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	EMISOR: <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	







2 0 2





_	- 141)	T	
	ICC.INEN.006	VERSIÓN	
	CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006	IMPLEMENTACIÓN	2010
	GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	

							7	
		2 4					_	
Į t		7 4	×	×	×	×		o O
U Z	á	≥ ∞						ido. etido. ometi
Logro NOC Escala de l		2 S						omet prome ompr
Logr	rma	0 -					la:	compounts of the compou
Logro NOC Diana Escala de Lickert	Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal	Escala Indicadores	Mantenimiento del equilibrio	Mantenimiento de la posición corporal	Deambulación: caminata asistida	Realiza hábitos sanitarios correctamente	Puntuación Diana:	G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido. N: Normal.
Grado de dependencia								
Complicaciones	Circulatorias (trombosis venosa)     Respiratorias (estasis	~= = -	(estrefilmiento) • Genitourinaria (retención urinaria)					
Indicador NIC	(0140) Fomento de los mecanismos corporales	<ul> <li>Determinar grado de compromiso del paciente para aprender a utilizar postura correcta.</li> </ul>	<ul> <li>Instruir al paciente sobre la necesidad de corregir postura para evitar fatigas,</li> </ul>	tenciones o lesiones.  • Ayudar al paciente a pequeñas caminatas asistidas.	<ul> <li>Explicarle la importancia de la movilización para evitar trombosis.</li> </ul>			
		Zω						
		4 لـ						
ပ္		Σ ო	×	×		×		
Indicador NOC	ad	s z			×			
licado	Jovilic	n -						
lnc	(0208) Nivel de movilidad	Escala Indicadores	Mantenimiento del equilibrio	Mantenimiento de la posición corporal	Deambulación: caminata asistida	Realiza hábitos sanitarios correctamente		
Diagnóstico de Enfermería	Dominio 4: Actividad y reposo	Clase 2: Actividad y ejercicio	, Diagnóstico:	(00085) Deterioro de la movilidad física r/c malestar post cirugía	evidenciado por limitación de la amplitud del movimiento.	(8 Sec. 2)	6 Diverge	\$100 Mg



LANGERANGERON CONTRACTOR OF THE ENFERNMENTAL CONTRACTOR OF THE CON

100 N

2 2 2



		NOC de lickert		S M L 3 4 L 5	×	×	×	×	netido. ɔmetido. ɔprometido. etido.
CÓDIGO: GT.DNCC.INEN.006	VERSIÓN V. 01	Logro NOC Diana Escala de lirkert	Mantener:4leve Aumentar: 5 Normal	Escala G Indicadores 1	Identifica los factores de	Sigue las recomendaciones de actividad física	Sigue las recomendaciones de ingestión de liquido	Cambio de posición	Puntuación Diana: G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido. L: Levemente comprometido. N: Normal
CÓDIGO: <b>GT</b>	IMPLEMENTACIÓN 2018	Grado de dependencia	2 4		1	-			
E RESECCIÓN		Complicaciones	Hemorragias post operatorio.	Obstrucción uretral.	<ul> <li>Trombosis periférica.</li> </ul>	Perforación     peritoneal.     Hematoma peri	Incontinencia		
GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Indicador NIC	(6680) Monitorización de signos vitales	(4010) Prevención de hemorracia		ue acceso verioso. Jados de catéter urinario; ad higiene cantidad v			
GUÍA TÉCN GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL F TRANSURETRAL EN PACIENTES C	EMISOR: DEF	Indicador NOC	(1092) Control de riesgos	Escala         G         S         M         L         N           Indicadores         1         2         3         4         5	Identifica los factores de x riesgo	endacior activid	ndacion	Cambio de x	
		Diagnóstico de Enfermería	Dominio 11: Seguridad/	Protección.	Clase 02:	Lesión física Diagnóstico:	(vouss) Riesgo a Iesión (hemorragia,	trombosis) r/c proceso	intervención quintigica.











# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA IMPLEMENTACIÓN VERSIÓN V. 01

### 7.2.4. Indicadores:

PORCENTA	PORCENTAJE DE PACIENTES POST OPERADOS DE CÁNCER DE PROSTATA QUE RECIBEN CONSEJERIA SOBRE CUIDADOS DOMICILIARIOS					
Concepto	El indicador permite valorar la relación entre el número de pacientes post operados de RTU con cáncer de próstata que reciben consejería sobre los cuidados domiciliarios					
Objetivo	Conocer el porcentaje de pacientes que recibieron consejería de Enfermería sobre los cuidados domiciliarios					
Relación Operacional	Número de pacientes post operados de RTU que reciben consejería de Enfermería sobre cuidados domiciliarios x 100 Total de pacientes con cáncer de próstata operado de RTU					
Fuente de Datos	Cuaderno de registro de consejería de Enfermería sobre cuidados en domicilio					
Periodicidad	Mensual					
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes post operados de cáncer de próstata que recibió consejería sobre el cuidado domiciliario.					
Estándar Propuesto	100 %					

### VIII. ANEXOS

- Anexo Nº 01: Lista de verificación pre y post anestesia.
- Anexo Nº 02: Formato de consejería de Enfermería teórico- práctico ingreso de pacientes 5to piso este.
- Anexo Nº 03: Formato de sesión educativa de Enfermería teórico- práctico ingreso de pacientes 5to piso este.
- Anexo Nº 04: Flujograma de admisión del paciente oncológico con cáncer de próstata por resección transuretral.
  - Anexo N° 05: Flujograma de fase preoperatorio inmediato del paciente oncológico con cáncer de próstata por resección transuretral.
- Anexo Nº 06: Flujograma de fase post operatorio inmediato del paciente oncológico con cáncer de próstata por resección transuretral.
  - Anexo N° 07: Flujograma de alta del paciente oncológico con cáncer de próstata por resección transuretral.
  - Anexo N° 08: Lista de chequeo de evaluación de enfermería para el cumplimiento de la guía técnica: Gestión del cuidado de enfermería oncológica en el pre y post operatorio en paciente con cáncer de







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	CÓDIGO: GT.DNCC.	INEN.006
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN 2018	VERSIÓN V. 01

### ANEXO N° 01 LISTA DE VERIFICACION PRE Y POST ANESTESIA

### a inen

### INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS SALA DE OPERACIONES - PACU LISTA DE VERIFICACIÓN PRE Y POST ANESTESIA



The state of the s									47
NOMBRES Y APELLIDOS						e distribution and the state of	FECHA		KYNE# #
TIPO DE SEGURO №	SE	ERVICI	O PROCEDENCIA	Carrier Contract of the Contra	Marin managaran	H. Ct.	·	CAMA	
INTERVENCIÓN GUIRURGICA PROGRAMADA		And the last of			************		1		03000-0
HOSPITALIZACIÓN			PRE ANESTESIA			POST	ANESTESIA		************
HORA DE VERIFICACIÓN:			HORA DE INGRESO:		************	HORA DE INGRESO:			gt-144-17 s-1474
EL PACIENTE TIENE CONFIRMADO			TIENE EL PACIENTE			DE LA RECEP	CIÓN DEL PA	CIENTE	
IDENTIFICACIÓN	s	I NO	CIRUGÍAS ANTERIORES	St	NO	GIRUJANO PARTICIPA EN DEL PACIENTE EN PACU	LA ENTREGA		
CONTROL DE SEGURIDAD EVALUACIÓN ANESTESICA		NO	LESIONES PREVIAS AL ACTO GUIRÚRGICO	Sı	NO	ENFERMERA RECEPCION	The state of the s		SI I
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	SI	NO	TRAGUEOSTOMAS	Si	NO	NIVEL DE ATENCIÓN		1   11	fit
FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	S	NO	OSTOMAS	SI	NO	VIGILANCIA DEL I	ESTADO DEL	PACIENTE	
VERIFICACIÓN DE ZONA QUIRÚRGICA	S	KO	DRENAJES	Sı	NO	ESCALA GLASGOW		errerrerrerrerrerrerrerrerrerrerrerrer	to equation artists
SE HA COMPLETADO LA SEGURIDAD I PACIENTE CON :.	DEL				<b></b>	ESCALA EVA	4		
ALERGIAS CONOCIDAS	SI	NO	EL PACIENTE TRAE			ESCALA ALORETE			
VIA AÉREA OIFÍCIL	Si	NO	INSUMOS MÉDICOS	Si	NO	VIGILANCIA IN	STRUMENTA	DA	Marine Inchesion (CV)
RIESGO QUIRÚRGICO	Si	NO	PRÒTESIS NO FIJAS	SI	NO	MONITOREO NO INVASIVI	<b>o</b>	1	Si ,
EXAMENES DE LABORATORIO HMC BIOG SEROL	SI	NO	ROPA NO QUIRÙRGICA	Si	NO	MONITOREO INVASIVO	Property and the second second	******************	sı ı
ESCALA GL <b>ASCOW</b>	Si	NO	AROS, ARETES	Si	NO				Si h
LESIONES DE PIEL	SI	NO	ENFERMERA DE PRE ANESTESU		A	GASTO (FILINARIO			Si A
OESCRIBUR			CONFIRMA VERBALMENTE	SI	NO	APOYO VENTILATORIO	The second of th	·····	
ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN VERIFICARÁ		me on which	IDENTIFICACION DEL PACIENTE	Sì	NO	VENTRACIÓN MEGÁNICA	to the second and the contract of the contract		Si N
DENTIFICACION DEL PACIENTE	man managar	of the sections of	ZONA QUIRURGICA	Si	NO	MĂSCARA DE OXIGENO			51 A
PREPARACIÓN FÍSICA	531	OM	PROCEDIMIENTO	Si	NO		ENTE TRAE		
AYUNO	SI	NO	ENFERMERA PROCEDERÁ A			TUBO ENDOTRAQUEAL	***************************************		si Tr
ULTIMO TRATAMIENTO PARENTERAL	SI	NO	VERIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PULSERA	Si	NO	TUBO DE TRAQUEOSTOM	ia		SI N
DESCRIBIR LO QUE SE ADMINISTRO:		-	INSTALACIÓN DE VIA PERIFERICA	Si	NO	FRASCO DE TÓRAX	en ny		31 N
CONTROL DE SIGNOS VITALES	Si	No	MONITOREO DE SIGNOS VITALES	Si	NO	DREWAJES	**************************************		i N
VENDAJE MIEMBROS INFERIORES	SI	NO	ADMINISTRA PREMEDICACION	Si	NO	IRRIGACIONES	"Socialize has been considered and and a second a second and a second		N N
OBSERVACIONES	reduce in energy.		SALA DESIGNADA		li	CRITERIOS DE T	PASIANON		
3	***************************************		HR. DE TRASLADO A SALA		and the same of th	EXTUBAGO 1 HORA	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	s	i N
						HEMODINAMIA ESTABLE	The second secon	s	
344			kannanan cerebengah sebingkaliks sebebahkan bebenya reperasaan di besasa an arawa 1220 menganan ang mga padipok	um mentro de debuto		AUSENCIA DE SANGRADO		s	
				,		ALIVIO DE DOLOR	VII a transita di Carante di Cara	-   s	·
			Commence and the Property of the Commence of t	BB 0000 ecology of 1		SATURACION DE OXIGENO	MAYO A 92%	· • •	
		Ī		***	1	ESTADO DE ALERTA		s	
	the other security page.		The parks are server to the School of the server to the server to the server to be a server to b	maritima and the au	Complete and the second	er en el des en en en el des de la desta de la des			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
PRIMA DE LA ENFERMERA HOSPITALIZACI SENTATO UNITA DE VERIFICACION DE SEGURIDAD		į	FIRMA ENFERMERA DE ANESTESIA	4	1	FIRMA DE ENFERMER	a ne phara	MECTERIA	







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA	CÓDIGO: <b>GT.DNCC.I</b>	NEN.006
EMISOR: <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	IMPLEMENTACIÓN 2018	VERSIÓN V. 01

### ANEXO N° 02

### CONSEJERIA DE ENFERMERÍA TEORICO- PRÁCTICO INGRESO DE PACIENTES – 5TO PISO ESTE

F	ech	а		

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DPTO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			









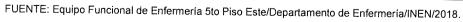
# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA IMPLEMENTACIÓN 2018 VERSIÓN V. 01

### ANEXO N° 03

### SESIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA TEORICO- PRÁCTICO INGRESO DE PACIENTES – 5TO PISO ESTE

Fecha	

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DPTO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			MANAGEMENT AND ADMINISTRATION OF THE PROPERTY
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			







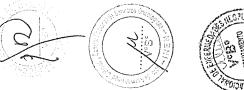


I INEN

# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA GT. DNCC.INEN, 006 GT. DNCC.INEN, 006 Implementación Versión 2018

# ANEXO N° 04: FLUJOGRAMA DE ADMISIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCIÓN

Tecnicalo en Enfermesia Ubca al paciente e unidad correspondi entrega materiales usara durante hospitalización, apoya i higiene personal. Controla funciones vitales (PA: FC: FR: T: PSPO2) aptica escalas (EVA: ECOG: GLAGOW. BRADEN), peso y talla. Apertura de formatos de registro de orfermenta. Registra en el libro de admisión y alta, hoja de estadística, notas de enfermería y otros datos según área critica. Brinda sesión educativa sobre aspectos generales y normas del servicio, entrogas el folico informativo de la unidad (trípico) Ejecuta valoración inicial paciento: E.F DE ENFERMERÍA EN 6TO PISO ESTE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CUIDADO DE ENFERMENÍA ONCOLÓGICA EN EL PRE Y POST OPERATORIO EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL Indica regularizar con los documentos para la admisión. Enfermento Especialista ependencia del paciente: Vorde: Grado I, Amarito: Grado II, Rojo: Grado III y brinda consolerta. Se procede a reprogra ingreso según disponibilidad. SUÞ Proggo : CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCIÓN TRANSURETRAL CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ADMISIÓN DEL PACIENTE **TRANSURETRAL** (a) Recibe e identifica al paciente:
Paciente:
Verifica historia clinica, Orden de hospitalización, Medicamentos y material médico requerido Acopta admisión Se coordina con enfer especialista para hospitalización GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLOGICO EN UROLOGÍA PROCEDMIENTO: CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓCICA EN EL PRE Y POET OPERATORIO EN PACIENTES CON CÂNCER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE Presenta al paciente y familia, entrega is historia clínica y orden de hospitalización. Assemba Administrativo Si el paciente se encuent infernado en emergencia otro servicio DISAD DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DE CIRUGÍA UROLÓGICA Procedimiento. Médico Unitogo INICIO RANGEADD FOR: OFFICEA OF DISEASOACION OFFICEA OF IRAC DE PLANSAM RIVTO Y PRESUPURETO 









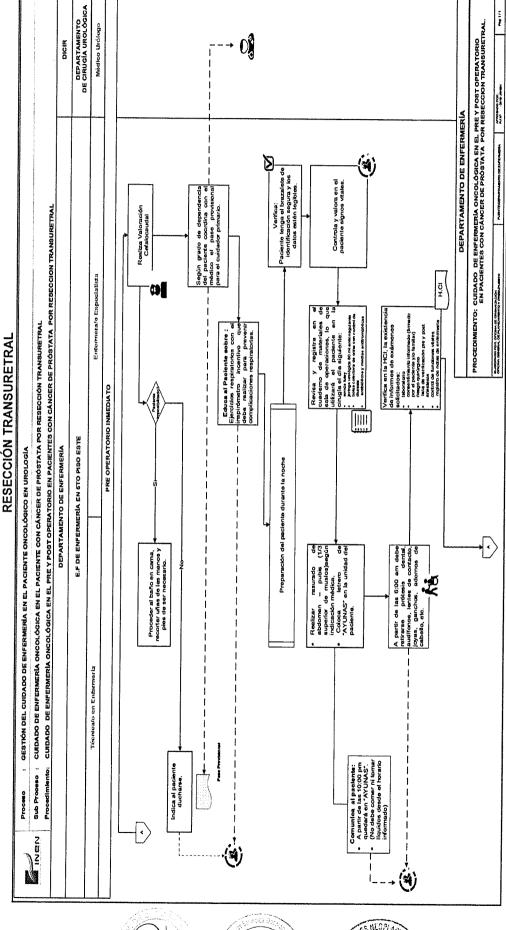




I INEN

# Versión GT. DNCC.INEN. 006 Implementación 2018 GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA GUÍA TÉCNICA**

ANEXO Nº 05: FLUJOGRAMA DE FASE PREOPERATORIO INMEDIATO DEL PACIENTE ONCOLOGICO CON CÁNCER DE PROSTATA POR











**₩** 







INEN



INEN Sub Proceso : C	CUDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCIÓN TRANSURETRAL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PRE Y POST OPERATORIO EN PÁCIENTES CON CÁNCER DE PROSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL	N TRANSURETRAL R DE PRÓSTATA POR RESECCION TRA	NSURETRAL
	DEPARTAMENTO DE ENFERMENA		DICIR
FAMILIAR Y/O APODERADO DEL PACIENTE	E.F DE ENFERMERÍA EN 6TO PISO ESTE	DE CIRUGÍA UROLÓGICA	DE ANESTESIA-AMALGESIA-REANIMACIÓN Y CENTRO OURÚRGICO
The state of the s	Técnicado en Enfermeria Especialista	Madico Uralogo	SOP Técnics/o do Erfermeria
	PREPARACIÓN EN LA MAÑ	PREPARACIÓN EN LA MAÑANA ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO	
+	La enfermera especialista   Iridica al personal técnico   Iridica al personal técnico   Iridica al personal técnico   Iridica al el grado de departancia, la enfermera enfermeria vesti a la técnico en copa de apaciente coloca con ropa de apaciente postas).		
	en fromento del trabado, el personal de enfermenta de combiemidad de que de que combiemte de que de combiemte de que de compensa este conferir		
	A ize 6:30 am la enfermera especialista indica al porsonal		-21
	Infection en enfermeria Institution assistant operaciones, verificando: HCI Y malendaes iraticados por el médico.		Paciente programado ingresa
			DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
		PROCEDIMIENTO: CUIDADO DE E EN PACIENTES	PROCEDIMIENTO: CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PREY POST OPERATORIO EN PACIENTES CON CÂNCER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL.
		SAROIM DO POR OFCHAN DE ORIGANIA COON	TO HOMOHOW

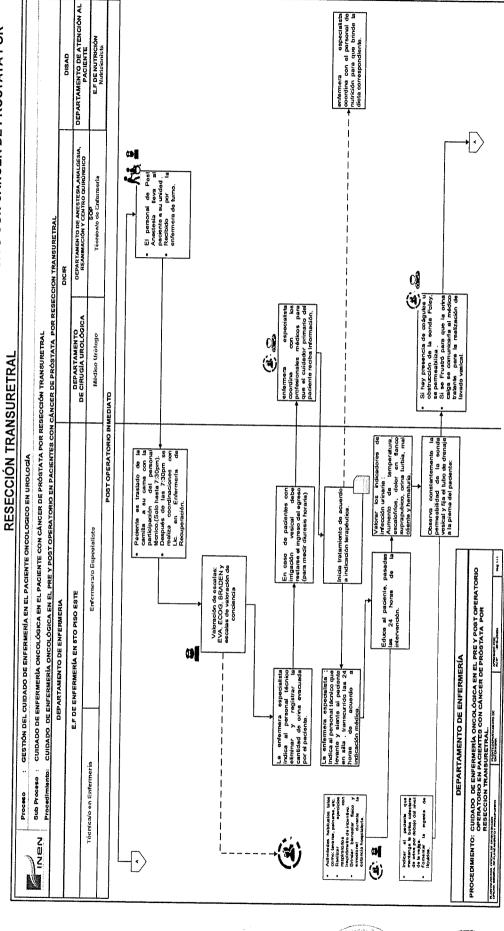






### Versión GT. DNCC.INEN. 006 Implementación 2018 GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

# ANEXO Nº 06: FLUJOGRAMA DE FASE POST OPERATORIO INMEDIATO DEL PACIENTE ONCOLOGICO CON CÁNCER DE PROSTATA POR















GT. DNCC.INEN. 006 mplementación GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA **GUIA TECNICA** 

Nes

(Epicrísis, papeleta de alta, FUA) E.F. DE OFICINA DE SEGUROS MÉDICO AURATOR : SES (Papeleta de alta) DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE ANEXO N° 07: FLUJOGRAMA DE ALTA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON CÁNCER DE PROSTATA POR RESECCIÓN TRANSURETRAL. PROCEDIMIENTO: CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PRE Y POST OPERATORIO EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Trasiada documentos de atta al área de Hospitalización con un cuademo de cargo. EF DE HOSPITALIZACIÓN Personal Administrativo DISAD CUIDADO DE ENFERMENÍA ONCOLÓGICA EN EL PRE Y POST OPERATORIO EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL Versión DEPARTAMENTO DE FARMACIA 2018 E.F DE DISPENSACIÓN Personal Administrativo **₹** Sub Proceso: CUIDADO DE ENFERMENÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCIÓN TRANSURETRAL Procedimento: CUIDADO DE ENFERMENÍA ONCOLÓGICA EN EL PREY PORTY DESATOROS EN DAGENTAS AND ALGUESTA CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ALTA DE PACIENTE Trastada medicinas e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización y entrega de receta con saflo de atla a farmacia con un cuademo de cargo. cogo medicina de farmacia entrega a la enfermera especialista de turno Tooniesto en Enfermeria Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA** Proceso : GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLOGICO EN UROLOGÍA E.F DE ENFERMERÍA EN 6TO PISO ESTE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA Verifica en la papeteta de alta; selfos del área de Hospitalización y Banco de Sangre. Verifica los documentos de alta programada y determina que medicamentos e insumos nomeros utilizados durante la hospitalización. Informa al familiar que debe realizar el trámite de alta en el área de Hospitalización y Barco de Sangre. Enformerato Especialista • 0 O, Planifica atta e informa al familiar y paciente DE CIRUGIA UROLÓGICA Emits los documento Papeleta de alta Informe de alta Epicrisis FUA. Orden para cita, Cita para curación Receta y otros Madico Urbiogo DICIR 4O





1/1.7942

BLADMOD FOR CITCHES OF CROAN INCOME.







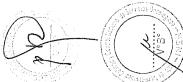




New INER



SIENTE ONCOLOGICO EN UROLOGÍA CLIENTE CON CÁNCIER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL  OFICINA DE INGENIERÍA  MANTENMIENTO Y SERVICIOS  EL POS SERVICIOS GENERALES  EL POS SERVICIOS GENERALES  EL POS SERVICIOS GENERALES			PROCEDIMENTO: CUIDADO DE ENFERMENÍA ONCOLÓGICA EN EL PREY POST OPERATORIO EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL.  PROCEDIMENTO: CUIDADO DE ENFERMENÍA ONCOLÓGICA EN EL PREY POST OPERATORIO EN PACIENTA CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL.  PORTUGUES CON CANCER DE PROSTATA POR RESECCION TRANSURETRAL.
Proceso : GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLOGICO EN UROLOGÍA  Sub Procesimiento: CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PACIENTE CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCIÓN TRANSURETRAL  Procedimiento: CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN EL PRE Y POST OPERATORIO EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA P  DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  E.F DE ENFERMERÍA EN 5TO PISO ESTE  Enfermento Especialista	GUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ALTA DE PACIENTE  A GINTAS consejería sobre cuidado de medicamentos e indicación al paciente e indicación al paciente y familiares, cita para su control y otros documentos.	Indica al familiar la entrega de la pareleta de elte al viglante del servicio.  Registra el alta en hoja de estadistoca. Ilano de ingresos y altas, notas de enfarmerla y otros documentos.	FIN







NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:



### **GUÍA TÉCNICA** GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PRE Y POST OPERATORIO DE RESECCIÓN TRANSURETRAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

Código GT. DNCC.INEN. 006 Implementación Versión

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

2018 V.01

### **ANEXO N° 08**

LISTA DE CHEQUEO DE EVALUACION DE ENFERMERÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLOGICA EN EL PRE Y POST OPERATORIO EN PACIENTE CON CÁNCER DE PRÓSTATA POR RESECCIÓN **TRANSURETRAL** 

N° HCL:		
EDAD:		
SEXO:		
SERVICIO:		
FECHA:		
ADMISIÓN DEL PACIENTE	SI	NO
Hospitalización verifica la disponibilidad de cama y coordina con la enfermería la hospitalización del paciente.		
Si el paciente procede de emergencia, la enfermera coordina con la enfermera del servicio.		
Hospitalización presenta al paciente y familia, entrega la historia clínica y orden de hospitalización.		
Recibe e identifica al paciente, verifica historia clínica, orden de hospitalización, medicamentos y material médico requerido. Si está conforme acepta la admisión.		
Confirma la identidad del paciente y realiza la identificación segura e identificación de riegos del paciente (colocación de brazalete)		
Brinda sesión educativa sobre aspectos generales y normas del servicio, entrega el folleto informativo de la unidad (tríptico)		
Indica al personal técnico ubicar al paciente en la unidad correspondiente, entrega materiales que usara durante la hospitalización, apoya en su higiene personal.		
Ejecuta valoración inicial al paciente: Controla funciones vitales (PA; FC; FR; T; SPO2), aplica escalas (EVA; ECOG; GLASGOW; BRADEN), peso y talla, apertura de formatos de registros de enfermería.		
Determina el Grado de dependencia del paciente (verde Grado I, amarillo: Grado II, rojo: Grado III) y orinda consejería.		
Indica personal técnico colocar el nombre del paciente y tarjeta del Grado de dependencia según corresponda.		







Código
GT. DNCC.INEN. 006
Implementación Versió
2018 Versión

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

V.01

PREOPERATORIO INMEDIATO	SI
Realiza la valoración cefalocaudal.	
Indica al paciente ducharse; si el paciente está imposibilitado de caminar se indica al personal técni en Enfermería proceder al baño en cama, recortar uñas de las manos y pies de ser necesario.	0:
Según grado de dependencia del paciente, coordina con el médico el pase provisional para el cuidad primario.	or
Educa al paciente sobre los ejercicios respiratorios con el inspirómetro incentivo que debe realizar par prevenir complicaciones respiratorias.	га
PREPARACIÓN DEL PACIENTE DURANTE LA NOCHE	S
Verifica que el paciente tenga el brazalete de identificación segura e identificación de riesgos en salud que los datos estén legibles.	у
Controla, valora y registra signos vitales.	
Revisa y registra en el cuaderno de materiales de sala de operaciones, lo que utilizará el paciente en cirugía el día siguiente (sonda foley, jeringa urológica 60 ml, anticoagulante, bolsa colectora de ori con control de diuresis, antibióticos y medias antitrombóticas).	- 1
Indica al personal técnico en enfermería realizar rasurado de abdomen – pubis (1/3 superior muslos), según indicación médica; luego verifica que este sea realizado en forma indicada.	le
Indica al personal técnico en enfermería colocar letrero de "AYUNAS" en la unidad del paciente.	
Comunica al paciente que a partir de las 10:00 pm quedará en "AYUNAS", enfatizando que no de comer ni tomar líquidos desde ese momento. Asimismo que a partir de las 6:00 am debe retirar prótesis dental, audífonos, lentes de contacto, joyas, ganchos, pelucas, etc.	
Verifica en la historia clínica la existencia de informes de exámenes solicitados: laborator consentimiento informado (firmado por el paciente y/o familiar), riesgo quirúrgico y lista de verificacion pre y post anestesia, control de funciones vitales, registro de notas de enfermería, entre otros.	' 1
PREPARACIÓN EN LA MAÑANA ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO	SI







Código GT. DNCC.INEN. 006 Implementación 2018 Versión V.01

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA** 

		<del></del>
Según el grado de dependencia, la enfermera indica al el técnico en enfermería vestir al paciente con ropa de sala de operaciones (bata, gorro y botas), y el personal de enfermería coloca las medias antiembólicas.		
En el momento del traslado, el personal de enfermería da conformidad de que el paciente este vestido correctamente y la historia clínica (HCI) estén conformes.		
A las 6:30 am la enfermera especialista indica al personal técnico en enfermería trasladar al paciente a sala de operaciones, verificando: HCI y materiales indicados por el médico.		
POST OPERATORIO INMEDIATO	SI	NO
El personal técnico en enfermería de sala de operaciones traslada al paciente a su unidad, quien es recibido por la enfermera de turno, quien traslada al paciente de la camilla a su cama con la participación del personal técnico (hasta las 7:30 pm, después de ese horario se realiza las coordinaciones con la enfermera de Sala de Recuperación).		
Valora condición del paciente, patrón respiratorio, nivel de conciencia, funciones vitales; (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, valoración de escalas: (EVA, ECOG, Braden) y escalas de valoración de conciencia.		
Valora zona operatoria, permeabilidad de sonda foley y características de la diuresis.		
Instala en la bomba infusora, el cloruro de sodio al 9% para la irrigación vesical de acuerdo a las indicaciones terapéuticas.		
La enfermera indica al personal técnico eliminar y registrar la cantidad de orina evacuada por el paciente.		
En caso de pacientes con irrigación vesical debe restarse el ingreso del egreso (para medir diuresis horaria)		
Coordina con los profesionales médicos para que el cuidador primario del paciente reciba información.		
Inicia tratamiento de acuerdo a indicación terapéutica.		
Coordina con el personal de nutrición para que brinde la dieta correspondiente.		
Indica al personal técnico que levante y siente al paciente en silla de ruedas, transcurrido las 24 horas de acuerdo a indicación médica.		
Educa al paciente pasadas las 24 horas de intervención en: Actividades habituales tales como: lavarse, peinarse, etc. Realizar ejercicios respiratorios con inspirómetro de incentivo Brindar bienestar físico y emocional durante la estancia hospitalaria.		







Código GT. DNCC.INEN. 006 Versión

### Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación 2018 V.01

Valora los indicadores de infección urinaria:	T	T
- Aumento de temperatura corporal, taquicardia.		
- Escalofríos.		
- Dolor en el flanco supra púbico.		
- Orina turbia mal oliente y hematuria.		
Observa constantemente la permeabilidad de la sonda vesical y fija el tubo de drenaje a la pierna del paciente:		
<ul> <li>Indicar la paciente que mantenga la bolsa colectora de orina por debajo del nivel de la cintura.</li> <li>Fomenta la ingesta de líquidos.</li> </ul>		
- Si hay presencia de coágulos u obstrucción de la sonda foley, se permeabiliza.		
- Si se obstruye, se comunica al médico tratante para la realización de lavado vesical.		
ALTA DEL PACIENTE		
Verifica que los documentos del alta estén completos (papeleta de alta, informe de alta, epicrisis, FUA, orden para cita, cita para curación, receta y otros )		
Determina que medicamentos e insumos no fueron utilizados durante la hospitalización.		
Indica al personal técnico trasladar medicamentos e insumos que no fueron utilizados durante la hospitalización y entrega de receta con sello de alta a farmacia (en caso de medicamentos controlados traslada antes al SIS para su autorización), con un cuaderno de cargo.		
Indica al personal técnico trasladar documentos de alta al área de Hospitalización: Paciente con SIS (Epicrisis, papeleta de alta y FUA) Paciente sin SIS (papeleta de alta)		
Informa al familiar que debe realizar el trámite de alta en el área de Hospitalización y Banco de Sangre.		
Indica al personal técnico recoger medicina de farmacia y entrega a la enfermera de turno.		
Verifica en la papeleta de alta: sellos del área de Hospitalización y Banco de Sangre.		
Brinda consejería sobre cuidado domiciliario, entrega de medicamentos e indicación al paciente y familiares, cita para su control y otros documentos.		
Indica al familiar la entrega de la papeleta de alta al vigilante del servicio.		
Registra el alta en hoja de estadística, libro ingresos y altas, notas de enfermería y otros documentos.		
Lic. Enf. Evaluada:		

Lic. Enf. Evaluadora: Fuente: Equipo Funcional de Enfermería en 5to Piso Este/INEN.2018 DEPARTAMENTO
DE
ENFERMERIA





Código GT. DNCC.INEN. 006 Implementación Versión

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

2018 V.01

### IX. BIBLIOGRAFÍA

- European Society for Medical Oncology. Cáncer de próstata: una guía para pacientes -Basada en la Guía de Práctica Clínica de la ESMO - v.2014.1
- Clínica Medihelp. Incentivo Respiratorio. Colombia. Disponible en: [Citado 30 de octubre de 2018].Disponible en: https://www.clinicamedihelp.com//doc/incentivo\_respiratorio.pdf
- Bears-Myers. Enfermería medico quirúrgica 2. Fisiopatología de cáncer de próstata. 1998. de octubre de 2018]. Disponible https://es.scribd.com/doc/62915176/Fisiopatologia-de-CA-Prostata-22.
- Eastern Cooperative Oncology Group. [citado 03 de Julio de 2017] Disponible en: http//ecog-acrin.org/resources/ecog- Performance-status.
- Cortez Cuaresma, G. Castillo Lujan F (2008). Guía para aplicar procesos de enfermería/taxonomía NANDA, NIC, NOC. 5ta. Edición. ISBN. Perú.
- Doenges M.E. (2008). Planes de Cuidados de Enfermería. 7 ma Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana, México.
- Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Estandarización del Registro y Cálculo de los Indicadores Prestacionales en el Marco de los Convenios de Gestión Suscritos entre el Seguro Integral de Salud y los Gobiernos Regionales e IGSS. 2016. Lima-Perú. [citado 30 de noviembre de 2018]. Disponible http://www.segurosrcr.saludarequipa.gob.pe/noticias/GuiaCapita2016.pdf
- Cuadros R. Intervención de enfermería en los cuidados del paciente con cáncer de próstata según diagnósticos NANDA. Lima: INEN; 2014.
- American Psychological Association Herdman, T.H. (2012) (Ed.). NANDA Internacttion Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación. 2012-2014 Barcelona: Elsevier.
- 10. Bitac. Conocimiento de la Salud y el Desarrollo (2018) Conjunto de Terminología del Entorno de la Enfermería. España. [ Citado 28 de febrero de 2018]Disponible en: Disponible en: http://bitac.com/nic-noc-nanda/.
- Cortes I. Prostatectomia, para extirpar la próstata. Madrid: Elsevier; 2012. Disponible en: http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/saludmasculina/artículos/prostatectomia-extirpar-prostata.html.
- 12. Stanford Children's Health Lucile Packard Children's Hospital Stanford/medicine, Children's Health Investigation clinical 2018, [08 de noviembre 2018]. https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=fimosis-y-la-parafimosis-90-P06197.
- 13. Rafael Valdés Gonzales; Preoperatorio.2018. Disponible en: [Citado 21 de setiembre de Disponible https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1466&sectionid=10173940
- 14. Bustamante C. G. et al. Pre y Postoperatorio. Revista de Actualización Clínica, V. 15. Pag. 856
- 15. Portal del Colegio de Enfermeros del Perú (2008). Normas de Gestión de la Calidad del









Código GT. DNCC.INEN. 006

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación Versión 2018 V.01

Cuidado Enfermero. Lima, Perú. [Citado 04 de setiembre 2017] Disponible en: http://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2017/03/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf

- 16. Moorhead S., Johnson M., Meridean L, Swanson E., 2014. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).5ta Edición.
- 17. Bravo, M. (2016). Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NOC y NIC. 4ta. Edición. Grafica Jesús. Perú.
- 18. Bulechek G., Howard K., Dochterman J., Cheryl M., 2014. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).6ta Edición.



