



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS Nº 284-2019-J/INEN

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 16 de JULIO de 2019

VISTOS:

El Memorando N° 676-2018-DEM-DIMED/INEN de fecha 03 de diciembre de 2018 del Departamento de Especialidades Médicas, el Memorando N° 764-2019-DENF/INEN de fecha 04 de junio de 2019 del Departamento de Enfermería, el Informe N° 070-2019-OO-OGPP/INEN de fecha 17 de junio de 2019 de la Oficina de Organización, el Informe N° 147-2019-DNCC-DICON/INEN de fecha 20 de junio de 2019 del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y el Informe N° 762-2019-OAJ/INEN de fecha 08 de julio de 2019 de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas — INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y 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 Decreto Supremo N° 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, la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA/INEN, que aprueba el documento denominado "Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, establece que la Guía Técnica (...) es 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. En ella se establecen procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permiten al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica (...);

Que, con Memorando N° 764-2019-DENF/INEN de fecha 04 de junio de 2019, el Departamento de Enfermería remite la última versión de la Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en la atención del paciente oncológico con administración de opioides, al Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, a fin de continuar con el flujo de aprobación;

Que, mediante Informe Nº 070-2019-OO-OGPP/INEN de fecha 17 de junio de 2019, la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable, en relación al proyecto del









DPTO. DE





documento normativo denominado "Guía Técnica: Gestión del Cuidado de Enfermería en la Atención del Paciente Oncológico con Administración de Opioides" elaborada por el Departamento de Enfermería;



Que, a través del Informe N° 147-2019-DNCC-DICON/INEN de fecha 20 de junio de 2019, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, emite su conformidad respecto a la continuación con el proceso de aprobación de la citada Guía Técnica, siendo que el anteproyecto presentado ha cumplido con la revisión de los servicios relacionados como Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor (Departamento de Especialidades Médicas) y la respectiva actualización en el marco del proceso asistencial de enfermería y las normativas relacionadas a la gestión del cuidado de enfermería en la atención del paciente oncológico con administración de opioides;



Que, con Informe N° 762-2019-OAJ/INEN de fecha 08 de julio de 2019 la Oficina de Asesoría Jurídica opina que resulta viable la aprobación de la Guía Técnica: "Gestión del Cuidado de Enfermería en la Atención del Paciente Oncológico con Administración de Opioides" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, documento que es concordante con los Objetivos Estratégicos Institucionales;

Que, el documento normativo, Guía Técnica: "Gestión del Cuidado de Enfermería en la Atención del Paciente Oncológico con Administración de Opioides" tiene como finalidad establecer los cuidados de enfermería en la administración segura de opioides en la atención del paciente oncológico con dolor crónico en el INEN;



Que, en concordancia con lo establecido en el Plan Estratégico Institucional 2019-2021 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas — PEI–INEN, aprobado con Resolución Jefatural N° 299-2018-J/INEN, que precisa en su Objetivo Estratégico Institucional N° 03, OEI 03: Mejorar la Calidad de los servicios oncológicos para los pacientes del INEN, corresponde la aprobación de la Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN;

Contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, la Gerencia General, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización, la Dirección de Control de Cáncer, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, la Dirección de Medicina, el Departamento de Especialidades Médicas, el Departamento de Enfermería y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN;



En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN y la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el documento normativo denominado Guía Técnica: "Gestión del Cuidado de Enfermería en la Atención del Paciente Oncológico con Administración de Opioides", que en anexo forma parte integralmente de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



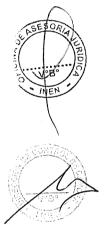






GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC C	:.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA:

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

NEW YORK ON THE NEW YORK ON TH

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Lima – Perú 2019







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

Jefe Institucional

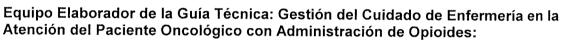
M.C. Mg. Eduardo Payet Meza

Sub Jefe Institucional

M.C. Gustavo Sarria Bardales

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Mg. Gregoria Vilma Díaz Ríos



LEEO Julia Huamán Pérez, Jefa del Equipo Funcional de Enfermería en Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.

LEEO Fidela Nuñez Huanuco, Enfermera del Equipo Funcional de Enfermería en Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.

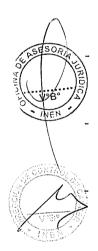
Lic. Enf. Rosa Gasco García, Enfermera del Equipo Funcional de Enfermería en Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.

Colaborador:

Lic. Adm. Alexander Massa Villar, Especialista en Procesos, Oficina de Organización.

Revisión:

- M.C. Odorico Iván Belzusarri Padilla, Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- M.C. Mg. Carmela Barrantes Serrano, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
 - Dr. Fernando Barreda Bolaños, Director Ejecutivo del Departamento de Especialidades Médicas.
 - M.C. Francisco Leyva Pacheco, Jefe del Servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.
- LEEO. Esther Palomino Arango, Enfermera del Departamento de Enfermería.
- Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez, Enfermera del Departamento de Enfermería.









GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC.	.INEN.003	-
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01	

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

I. FINALIDAD

Establecer los cuidados de enfermería en la administración segura de opioides en la atención del paciente oncológico con dolor crónico.

II. OBJETIVO

Estandarizar las intervenciones de enfermería en la administración segura de medicamentos opioides relacionados con el alivio del dolor crónico del paciente oncológico.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es aplicada por el profesional de enfermería en la gestión del cuidado de enfermería del paciente oncológico con dolor crónico que tiene indicado administración de opioides dentro del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y puede ser aplicada como documento referencial en la elaboración de sus propias guías en los demás establecimientos del sector salud, a nivel nacional.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento en Salud.
- 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° 1013-2007/MINSA, Aprobar la Norma Técnica N° 062-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios y Tratamiento del dolor".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Jefatural N° 334-2016/J/INEN, "Norma Técnica Oncológica de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Cuidados Paliativos Oncológicos".
- Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, Aprueban el Manual de los Procesos Asistenciales del INEN, procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.
- Resolución Jefatural N° 244-2015-J/INEN Aprueban el Documento Normativo denominado "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro".
- Resolución Jefatural N° 656-2017-J/INEN Aprueban la modificación del Anexo N°4 y el Anexo N° 5 de la "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro".
- Resolución Jefatural N° 159-2019-J/INEN, Aprueban las modificaciones al Tarifario Institucional quedando constituido como "Tarifario Institucional 2019 V.01" del Instituto Nacional Enfermedades Nacional.
- Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- Resolución Jefatural N° 762-2018/J/INEN, Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Resolución N° 237-08 CN/CEP, Aprobar el documento técnico sobre Normas de Gestión











GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC C	C.INEN.003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01	

de la Calidad del Cuidado Enfermero

• Resolución N° 366-15 CN/CEP, "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- Analgésico: Son fármacos que eliminan o disminuyen el dolor sin provocar alteraciones importantes de la conciencia ni otras sensaciones.⁽¹⁾
- Consejería: Es una herramienta aplicada por la enfermera(o) a diversos aspectos de la prevención y promoción de la salud; consiste en la interacción entre la enfermera(o) y el paciente, basada en una comunicación efectiva, con el fin de mejorar o promover la salud y apoyarlos en el desarrollo de sus habilidades y destrezas mediante el autocuidado.⁽²⁾
- Consultoría de enfermería: Es el servicio prestado por la enfermera que de manera individualizada analiza e identifica situaciones o dificultades relacionadas con los cuidados, procedimientos y/o indicaciones médicas que tuviera el paciente y/o familiar.
- Cuidados paliativos: Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio del evaluación e identificación temprana, tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos, sociales y espirituales.⁽³⁾
- Cuidador primario: Persona que atiende en primera instancia las necesidades físicas y emocionales de un enfermo: Papel que por lo general lo realiza el (la) esposo(a), hijo(a), un familiar cercano o alguien que es significativo para el paciente. (4)
- Cuidado enfermero: Es la asistencia al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que favorecen su salud o su repercusión; o ayudarlo a tener una muerte en paz, tareas que él podría realizar sin ayuda, si tuviera las energías, fuerza de voluntad o conocimientos necesarios.⁽⁵⁾
- Dolor: Es una sensación desagradable en una región del cuerpo por causa interior o exterior.⁽⁶⁾
- **Dolor agudo:** Sensación desagradable de inicio repentino, duración breve en el tiempo y con remisión paralela a la causa que lo produce. (7)
- Dolor crónico: Sensación desagradable que puede estar relacionado con la persistencia y repetición de episodios de dolor agudo, la duración de dicho dolor es más de 6 meses.
- **Dolor oncológico:** Es aquel atribuible al cáncer o a su tratamiento; puede ser crónico con crisis recurrentes de dolor agudo. (8)
- Dolor persistente: Es un dolor agudo que se prolonga más allá del probable tiempo de curación y puede ser motivado por inflamación o degeneración de una estructura factible de generar dolor.⁽⁹⁾
- Diagnóstico de enfermería: Es un juicio clínico sobre respuestas individuales, familiares
 o comunitarias a problemas de salud/procesos vitales reales y potenciales. Los
 diagnósticos de enfermería son una manera uniforme de identificar, centrar y tratar
 necesidades especiales de los pacientes y las respuestas a problemas actuales y de alto
 riesgo.⁽¹⁰⁾
- Entrevista de enfermería: Es una herramienta de trabajo esencial para enfermería, que consiste en la comunicación que se establece entre dos o más personas, con un fin preestablecido de la conversación habitual y espontánea. (11)
- Enfermedad terminal: En la situación de enfermedad terminal concurren una serie de características que son importantes no sólo para definirla, sino también para establecer adecuadamente la terapéutica. (12)













GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2019 Versión; V.01

- Escala Visual Análoga (EVA): Es una herramienta que nos permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente. Consiste en una escala del 0 al 10, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma. La valoración será:
 - ✓ Dolor leve: Si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
 - ✓ Dolor moderado. Si la valoración se sitúa entre 4 y 6.
 - ✓ Dolor severo: Si la valoración es igual o superior a 7. (13)
- Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG): Se trata de una escala de medida de la repercusión funcional de la enfermedad oncológica en el paciente como criterio de progresión. Calibra de 0 a 5 los descriptores que caracterizan cada categoría. (14)
- Evento adverso: Es un evento que causa un daño o un resultado inesperado en la salud del paciente, como consecuencia de problemas en la práctica, productos, procedimientos más que por la enfermedad subyacente del paciente. (15)
- Incidente: Es una circunstancia que podría haber ocasionado u ocasionó un daño a un paciente. Es frecuente que un evento adverso sea confundido con un incidente pero este se trata de un suceso que no ha causado daño pero es susceptible de provocarlo en otras circunstancias o que favorece la ocurrencia de un evento adverso. (15)
- Hiperalgesia: Es un incremento mantenido en la sensibilidad al dolor. En las personas que sufren esta alteración el umbral sensorial. (16)
- Infección: Invasión y multiplicación de gérmenes en el cuerpo. Los gérmenes pueden ser bacterias, virus, hongos con forma de levadura, hongos u otros microorganismos. (17)
- Inflamación: Es una respuesta inmunitaria común y corriente que cumple cuatro características distintas: Enrojecimiento, calor, tumefacción y dolor. (18)
- **Medicamentos de alto riesgo**: Son aquellos que cuando se utilizan incorrectamente presentan una mayor probabilidad de causar eventos adversos. (19)
- North American Nursing Diagnosis Association (NANDA): Asociación de Diagnósticos Enfermeras Americanas es una fuerza global para el desarrollo y uso de terminología estandarizada de Enfermería para garantizar la seguridad del paciente a través de la atención basada en la evidencia. (20)
- 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. (20)
- Nursing Outcomes Classification (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.⁽²⁰⁾
- Opioides: Los opioides son sustancias derivadas de la adormidera o sus análogos sintéticos con efectos similares: La morfina, la heroína, el tramadol, la oxicodona y la metadona son opioides.⁽²¹⁾
- Paciente oncológico terminal: Es la persona que sufre enfermedad oncológica y que se encuentran en etapa terminal o final de ella, sin esperanzas ni posibilidades de recuperación ya sea porque no se conoce la cura específica a la condición que se posee o porque el estado avanzado de la enfermedad no permite mejora alguna.
- Rescate: Dosis de medicaciones de alivio rápido o de acción rápida, surgen efecto inmediatamente y tratan los síntomas del dolor cuando surgen.
- Valoración inicial: Primera fase del Proceso Enfermero, consiste en la recogida, interpretación y organización de los datos sobre el paciente, la familia y el entorno. Proporciona datos que constituyen la base para las decisiones y actuaciones enfermeras posteriores.⁽²²⁾













GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

VI. RECURSOS E INSUMOS

6.1. Recursos humanos:

- · Médico.
- Enfermera /o Supervisor de Programa Sectorial I.
- Enfermera /o Supervisor de Programa Sectorial II.
- Enfermera /o Especialista.
- Enfermera /o.
- Técnico/a en Enfermería.

6.2. Recursos Materiales:

a. Guías Técnicas:

- Guía Técnica de Gestión del Cuidado de Enfermería en la Atención del Paciente Oncológico con Administración de Opioides.
- Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro.

b. Formatos de Enfermería:

- Historia Clínica del Dolor:
 - ✓ Hoja de monitoreo de funciones vitales.
 - √ Hoja de reporte de enfermería.
- Hoja de registro producción diaria del personal de Enfermería.
- Hoja de registro de infecciones producidas en el lugar de inserción del dispositivo subcutáneo.
- Anotaciones del cuidador primario sobre el paciente.
- Formato de registro y reporte de incidentes y eventos adversos.
- Formato de consolidación de incidentes y eventos.

c. Equipos biomédicos:

- Tensiómetro.
- Oxímetro.
- Glucómetro.
- Termómetro de mercurio.
- Balón de oxígeno.
- Máquina de aspiración de secreciones.
- · Monitor multiparamétrico.
- Manómetro.
- · Coche de paro.

d. Equipo de protección personal:

- Guantes descartables para procedimiento.
- · Mascarilla simple descartable.
- Mascarilla N° 95 (para atención de paciente PCT).
- · Mandil descartable no estéril.
- · Gorro descartable.
- · Lentes de protección.













GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2019 Versión: V.01

e. Material médico:

- Jeringas N°: 20cc, 10cc, 5cc, 3cc y 1cc.
- Agujas N°: 25x5/8, 23x1, 20 y 18.
- Cloruros de sodio 0,9%: 1000cc, 500cc, 250cc y 100cc.
- Dextrosa 5%: 1000cc, 500cc, 250cc, 100cc.
- Equipo de venoclisis.
- Llave de doble vía.
- Catéter endovenoso N°: 20, 22 y 24.
- Catéter endovenoso periférico con adaptador en "y" Nº: 22, 24.
- Equipo de venoclisis.
- Gasas.
- · Apósito transparente.
- Algodón limpio.
- Sachet (clorexidina al 2 % más alcohol isopropilico al 70% para piel).
- · Yodopovidona.
- Set de equipo de curación simple.
- Cánula binasal para oxigeno adulto y pediátrico.
- Mascarilla de nebulización adulto y pediátrico.
- Resucitador manual (adulto y pediátrico).

f. Otros materiales:

- Mesa de mayo.
- Lámpara de ganso.
- · Soporte para suero.
- Bolsas rojas y negras para eliminación de desechos.
- Depósito para desechos punzocortantes.
- Coche de curaciones.

g. Medicamentos Opioides:

- Morfina 20mg/10mg amp./tab.
- · Morfina 30mg tab.
- Tramadol 50mg amp.
- Oxicodona 40mg, 10mg, 5mg tab.
- Buprenorfina 35ug parche.
- Codeína 30mg, 60 mg jbe.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1. Intervención de enfermería en la atención del paciente oncológico con administración de opioides (ver anexo N° 01)

La intervención de enfermería se divide en los siguientes procedimientos: Triaje, tópico de procedimientos, consultoría, consejería y sesión educativa.

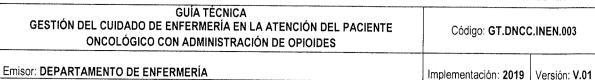
El paciente oncológico acude al servicio con la hoja de interconsulta o de derivación médica generado por el médico tratante de emergencia/hospitalización y/o consultorios externos.











7.1.1. Triaje

Al ingreso del paciente en el Servicio, se identifica según la valoración inicial que sigue la Enfermera/o aplicando los criterios NANDA (**ver tabla N° 01**) y los grados de dependencia, de esta manera se diferencia al paciente nuevo y continuador.

7.1.1.1. Paciente nuevo

- La enfermera verifica la derivación médica y/o Historia Clínica (HC) proveniente de los diversos módulos de atención.
- Los pacientes esperan el llamado de la enfermera de acuerdo a la valoración inicial y grado de dependencia, siendo los primeros en atenderse los pacientes con hiperalgesia, ancianos y en silla de ruedas.
- Los demás pacientes sin estas características serán llamados por orden de llegada, se hace uso de la historia clínica u hoja de derivación médica; para empezar con la entrevista.
- Realiza entrevista presentándose.
- Valoración del paciente y apertura la nueva Historia Clínica del Dolor (HCD) (ver anexo N° 02).
 - ✓ Datos personales.
 - ✓ Control de funciones vitales (CFV): PA, FC, FR, T° y SO2.
 - ✓ En la Nota de Enfermería se registra:
 - Valoración completa del dolor (intensidad, tipo, localización, frecuencia), aplica la escala de Valoración Análoga Visual (EVA) (ver anexo N° 03).
 - Náuseas, vómitos y estreñimiento.
 - Linfedema, heridas o lesiones por presión.
 - Aplica la escala de Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) (ver anexo N° 04).
 - Diagnóstico médico.
 - Uso de tratamiento para el dolor y/o uso de antiagregantes plaquetarios, antecedentes y alergias.
 - Firma de la enfermera responsable de triaje.
- Registra la atención en la hoja de registro de atenciones de triaje (ver anexo Nº 05).
- Reporta al médico responsable el caso para su evaluación para su atención.
- Coordina con el técnico administrativo para que proceda con los trámites de la atención (sacar la FUA, traer Historia Clínica, ingresa de la atención al sistema).
- El técnico en enfermería recibe la Historia Clínica de Dolor junto con la Historia Clínica del paciente por parte del técnico administrativo.
- El técnico en enfermería llama a los pacientes, ubicándolos en el cubil que le corresponde, para la atención médica correspondiente.
- El técnico en enfermería entrega al médico responsable de la atención la Historia Clínica del Dolor junto con la Historia Clínica del paciente detallando en el adjunto el número de cubil en el que se encuentra el paciente.
- El paciente en atendido por el médico quien planifica el tratamiento y brinda las indicaciones en la hoja terapéutica y deriva a tópico de procedimientos o consultoría según sea el caso.













GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC C	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

7.1.1.2. Paciente continuador

- Verifica cita e indicaciones del paciente.
- El técnico administrativo saca la Historia Clínica del Dolor del paciente (ver anexo N° 02).
- Realiza la valoración inicial, siendo los primeros pacientes en pasar los que no tienen cita e hiperalgesia, presentan náuseas, vómitos o estreñimiento a pesar de tomar medicamentos indicados, en estos casos se reporta al médico quien evalúa el caso y da pase para la atención con un adicional, en la cual registra nombre y apellido, adjunta a la Historia Clínica del Dolor o da cita con otra fecha.
- Los demás pacientes sin estas características serán llamados por orden de llegada, se hace uso de la Historia Clínica para empezar con la entrevista.
- Realiza entrevista presentándose.
- Valoración del paciente con su Historia Clínica del Dolor:
 - ✓ Control de funciones vitales: PA, FC, FR, T° y SO2.
 - ✓ En la Nota de Enfermería se registra:
 - Valoración completa del dolor (intensidad, tipo, localización, frecuencia), aplica la escala de EVA.
 - Náuseas y vómitos, si presenta estreñimiento.
 - Linfedema, heridas o lesiones por presión.
 - Aplica la escala ECOG.
 - Diagnóstico médico.
 - Uso de tratamiento para el dolor y/o uso de antiagregantes plaquetarios, antecedentes y alergias.
 - Firma de la enfermera responsable de triaje.
- Registra la atención en la hoja de registro de atenciones de triaje.
- Reporta al médico responsable el caso para su evaluación quien planifica el tratamiento.
- Coordina con el técnico administrativo para que procedan con los trámites de la atención (sacar la FUA, traer Historia Clínica, ingresa de la atención al sistema).
- El técnico en enfermería recibe la Historia Clínica de Dolor junto con la Historia Clínica del paciente por parte del técnico administrativo.
- El técnico en enfermería llama a los pacientes, ubicándolo en el cubil que le corresponde, para la atención médica correspondiente.
- El técnico en enfermería entrega al médico responsable de la atención la Historia Clínica del Dolor junto con Historia Clínica del paciente detallando en el adjunto el número de cubil en el que se encuentra el paciente.
- El paciente en atendido por el médico quien planifica el tratamiento y brinda las indicaciones en la hoja terapéutica y deriva a tópico de procedimientos o consultoría según sea el caso.

7.1.2. Tópico de Procedimientos:

- Recepciona la hoja terapéutica y otras indicaciones del médico responsable de los pacientes que acuden al servicio.
- Se presenta ante el paciente y familiar.
- Realiza lavado de manos según Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud el INEN.
- Coloca dispositivo subcutáneo a pacientes nuevos según indicación médica.











GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- Valora la zona del dispositivo subcutáneo en pacientes continuadores, verifica la fecha, realiza el manteniendo y si hubiera infección en el lugar de inserción cambia de zona y registra en la hoja de registro de infecciones producidas en el lugar de inserción del dispositivo subcutáneo (ver anexo N° 06) y reporta al médico.
- Verifica la indicación de rescate a pacientes que acuden con hiperalgesia.
- Administra el rescate realizando los 5 correctos de administración de medicamentos:
 - ✓ Paciente correcto.
 - ✓ Medicamento correcto.
 - ✓ Dosis correcta
 - √ Vía correcta
 - ✓ Hora correcta.
- Una vez administrado el rescate, se realiza el llenado en la Historia Clínica del Dolor, la firma y la hora de la enfermera que administra el medicamento.
- Además, la enfermera realiza los siguientes procedimientos bajo indicación médica según sea el caso.
 - ✓ Administración hidrataciones cortas y largas.
 - ✓ Administración de medicamentos SC, IV, IM y V.O.
 - ✓ Asiste en el procedimiento de paracentesis percutánea y otros.
- Realiza el llenado de lista de medicamentos e insumos utilizados en el procedimiento los cuales son incluidos en la receta médica.
- El técnico/o en enfermería entrega al médico la lista de medicamentos e insumos utilizados en el rescate para su devolución.
- Realiza un control continuo dentro de los 15 min de administrado el rescate con la escala de EVA, ECOG, y monitoriza al paciente (CFV: PA, FC, FR, Tº y SO2) para después informar al médico tratante.
- La enfermera devuelve Historia Clínica del Dolor a médico tratante.
- El médico reevalúa al paciente para después pasar a consultoría.

7.1.3. Consultoría de enfermería

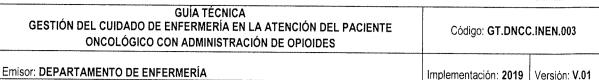
- Recepciona las Historias Clínicas del Dolor junto con las indicaciones médicas, provenientes de las atenciones realizadas por los médicos responsables que atendieron a pacientes con cita y de las atenciones por adicionales provenientes de triaje.
- Verifica el apellido y nombre, número de Historia Clínica del Dolor, medicamento indicado del paciente, grado de instrucción del paciente y/o cuidador primario.
- Verificar receta, medicamento de acuerdo a dosis y día indicado, apellidos, firma y sello del médico.
- Entrega de receta especial de opioides a paciente y/o familiar del tratamiento a llevar.
- Orienta y registra en la hoja de indicaciones la dosis, hora, vía del medicamento.
- Según a la valoración de paciente coordina la interconsulta a nutrición, psicología o trabajo social, entre otros.
- Orientación y verifica la adherencia de las indicaciones médicas para el paciente y/o cuidador primario.
- Fortalece el uso del rescate del opioide y registra en la hoja del cuidador primario con hora y fecha (ver anexo N° 07).
- Si el paciente va usar por primera vez dispositivo SC, parche de buprenorfina realizar una demostración breve del uso adecuado.
- Registra en la hoja de indicaciones médicas la fecha programada para que el cuidador primario acuda a informar en el área de consejería siendo de 3 a 7 días los pacientes nuevos y de 15 días los pacientes continuadores.











 Educa al paciente que el recojo de recetas en el servicio es cada 15 días de lunes a viernes 7am a 4 pm, debe portar hoja de indicaciones, DNI del paciente y quien recoja la receta, es indispensable que dichos documentos estén en físico.

Registra de la atención en la hoja de producción diaria de enfermería.

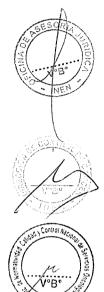
7.1.4. Consejería de enfermería.

- Realiza recepción del paciente y verifica la cita de consejería de enfermería en la hoja de indicaciones médicas y la hoja del cuidador primario.
- El técnico/a en enfermería saca la Historia clínica del Dolor y realiza el llamado de los pacientes para la entrevista con la enfermera.
- Inicia la entrevista al paciente y/o familiar siguiendo los 5 pasos de la consejería con los materiales que cuenta el servicio y creatividad de la enfermera.
- Realiza la valoración inicial con la hoja del cuidador primario, teniendo en cuenta el siguiente punto:
 - ✓ Si el paciente controla el dolor: Derivar al técnico administrativo para cita al mes y entrega de receta si corresponde.
 - ✓ Si el paciente no controla dolor: Reportar con el médico de turno.
 - ✓ Si paciente usa 2 o 3 rescates por 3 días seguidos: Reportar al médico de turno para evaluación.
 - ✓ Si el paciente no usa rescate: Reforzar el uso adecuado y oportuno del rescate, registrar en la hoja del cuidador primario.
 - ✓ Si el paciente usa coanalgésico: Verificar si causa reacciones adversas.
 - ✓ Si el paciente usa dispositivo subcutáneo: Verificar el estado de la piel y conservación, realizar consejería de cuidados de dispositivo subcutáneo.
 - ✓ Si el paciente usa antiemético: Verificar si persisten las náuseas y la hora de administración del medicamento.
 - ✓ Si el paciente usa laxantes: Verificar dosis y hora adecuada.
 - ✓ Si en caso llevara indicaciones adicionales, verificar si cumplió o no el tratamiento y si hay mejoría.
- Consejería sobre la prevención de lesiones por presión (movilización o cambio postural, masaje, uso de cremas humectantes e higiene).
- Consejería sobre higiene y alimentación para prevenir el estreñimiento o según patología.
- Consejería según las inquietudes o dudas que presente el paciente y/o familiar.
- Brinda soporte emocional al paciente y familiar.
- Recordar al paciente que el recojo de receta en el servicio es cada 15 días de lunes a viernes 7am a 4 pm, debe portar hoja de indicaciones, DNI del paciente y quien recoja la receta.
- Registra la nota de enfermería y de la atención en la hoja de registro de atenciones de consejería (ver anexo N° 08).
- El técnico administrativo entrega cita control (pasado el mes de la atención), recetas (según el caso).

7.1.5. Sesión Educativa de Enfermería

Se realiza cada lunes, miércoles y viernes, una sesión educativa para pacientes y familiares del servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.

Duración de cada sesión educativa es de 45 minutos.









GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC	CINEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- Elección del tema para la sesión educativa, de los cuales se elegirá uno, puede ser:
 - Cuidado de dispositivo subcutáneo.
 - ✓ Náuseas v vómitos.
 - ✓ Lesión por presión.
 - ✓ Estreñimiento.
 - Linfedema.
 - ✓ Mucositis.
 - ✓ Trombosis
 - ✓ Primeros auxilios.
 - ✓ Aplicación de enemas.
 - ✓ Otros.
- Preparación de los materiales para la sesión educativa, materiales del servicio y creatividad de la enfermera.
- Presentación de la Enfermera.
- Motivación a través de canciones.
- Introducción:
 - ✓ ¿Conoce Usted el tema a tratar?
 - ¿Sabe para qué sirve?
 - ✓ ¿Qué es el Servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor?
 - √ ¿Qué es el Dolor?
- Desarrollo del tema escogido.
- Se invita a los participantes a realizar preguntas.
- Retroalimentación.
- Llenado del registro de las sesiones educativas (ver anexo N° 09).

Nota: En caso de eventos adversos e incidentes en todo el cuidado de enfermería se deberá reportar en los formatos de eventos adversos e incidentes (ver anexo N° 10 y 11).

El anexo Nº 12 será utilizado por el equipo correspondiente del Departamento de Enfermería junto con el Enfermera/o Supervisor de Programa Sectorial I y II, para la evaluación y monitoreo del cumplimiento de la guía técnica.

Proceso de Atención de Enfermería:

7.2.1. Valoración de Enfermería

La valoración de Enfermería es según dominios y sus respectivas clases de la taxonomía NANDA. (10)

Tabla N °1 Criterios NANDA para el proceso de valoración de enfermería

TIUTO MACION	DE ENFERMED, OB° DPTO. DE ENFERMERIA	S NOEP LOS
	OPE	

DOMINIOS	CLASES
	Toma de conciencia de la salud.
Promoción de la salud	2. Gestión de la salud
	1: Ingestión
	2: Digestión
2. Nutrición	3: Absorción
	4: Metabolismo
	5: Hidratación











GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

	1. Función urinaria
3. Eliminación e Intercambio	2. Función gastrointestinal
	3. Función tegumentaria
	4. Función respiratoria
	1. Sueño/reposo
	2. Actividad/ejercicio
4. Actividad/Reposo	3. Equilibrio de la energía
	4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares
	5. Autocuidado
	1. Atención
5. Percepción/Cognición	2. Orientación
	3. Sensación/percepción
	4. Cognición
	5. Comunicación
	1. Auto concepto
6. Auto percepción	2. Autoestima
	3. Imagen corporal
	Roles del cuidador
7. Rol/Relaciones	2. Relaciones familiares
	3. Desempeño del rol
	Identidad sexual
8. Sexualidad	2. Función sexual
	3. Reproducción
	Respuesta postraumática
9. Afrontamiento/Tolerancia al estrés	Respuesta de afrontamiento
	3. Estrés neurocomportamental
	1. Valores
10. Princípios Vitales	2. Creencias
	3.Congruencias entre
	valores/creencias/acciones
	1. Infección
	2. Lesión física
11. Seguridad/Protección	3. Violencia
	4: Peligros del entorno
	5: Procesos defensivos
	6: Termorregulación
12. Confort	1. Confort físico
13. Crecimiento/Desarrollo	1. Crecimiento
	2. Desarrollo



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

7.2.2. Cuidado de Enfermería Según Grados de Dependencia

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





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

Grado de Dependencia (GD): 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:⁽²⁴⁾

Tabla N°2: GRADO DE DEPENDENCIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

	TABLE TO STAND BE BEI ENDENCIA EN FACIENTES ONCOLOGICA	
	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.	GD I Asistencia Mínima
-	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.	GD II Asistencia Parcial
	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.	GD III Asistencia Intermedia
	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.	GD IV Asistencia Intensiva
)	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.	GD V Asistencia Especializa da

Fuente: Portal del Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero [Internet]. Lima, Perú. 2008. [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en: http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf

Nota: La gran mayoría de pacientes que son atendidos en el Servicio de Medicina Paliativa y Medicina del Dolor son de grado I, II y III.







د ده ا	



Implementación: 2019 Versión: V.01	Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Código: GT.DNCC.INEN.003	GUIA TECNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

7.2.3. Plan de Cuidados de Enfermería en la Atención del Paciente Oncológico con Administración de Opioides

7 10 Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT **-1 4** × × × ≥ ო SZ **ω** 4-Aumentar: 5 Normal Utiliza más de Mantener: 4 leve Indicadores EVA >7-8/10. Tabla Nº 03: Plan de Cuidados de Enfermería en la Atención del Paciente Oncológico con Administración de Opioides (10,24 y 25) Refiere dolor controlado. 3 o más antálgica. rescates. Escala Posición dependencia Grado de = de Efectos secundarios a los opioides: Náuseas hormonales. prurito y respiratoria (si la dosis xerostomía, retención vómitos, hipotensión depresión deterioro delirium, hiperalgesia, física cognitivo mioclónicas, Complicaciones nipersudoración. estreñimiento, alucinaciones, muy convulsiones, Dependencia dependencia Hiperalgesia. alteraciones sedación, urinaria, postural, opioides. es calidad, intensidad o severidad del dolor Realizar una valoración exhaustiva características, frecuencia, Utilizar medidas de control del dolor antes de que el dolor sea (2210) Administración de analgésico Hacer uso de los 5 correctos en la Establecer expectativas positivas respecto de la eficacia de los analgésicos para optimizar la sns dolor y factores desencadenantes. administración de medicamentos. incluya eu del paciente Intervención NIC respuesta del paciente. dne aparición/duración, Manejo dolor Educar al localización, indicaciones severo. (1400)Zω **⊣** 4 Conducta de fomento de la salud × ∑ ຕ Indicador s a **ω** + Utiliza más de Indicadores EVA >7-8/10. Refiere dolor controlado. rescates. Posición antálgica 3 o más Escala (1602)Gronica m/p EVA WB / Car incapacidad física Dolor crónico r/c Confort Físico. Diagnóstico: Dominio 12: Çlase 1: Confort. DPTO. B

NO.	250	834	223	84
NS.	935			
w		20		
	223	32		
				12
ă.,	333	23		
			88	
	B	~		
	4	a fi		
	E	,		
	T	484	100	
343	1	а	383	
	*	.00	æ	33
	444	ta:	834	
	*	365		
	•	***		
	250	200		
28				

33%

Sedior

GUIA TECNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC.INEN.003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019 Versión: V.01	

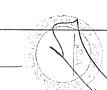
	Puntuación Diana:		G: Gravemente comprometido.	S: Severamente comprometido.	M: Moderadamente comprometido.	L: Levemente comprometido.	N: Normal.								******					-						
	444				******	-11																				
Informar a la persona que con la administración de narcóticos	puede producirse somnolencia	durante los primeros 2 a 3 días,	que luego remite y estreñimiento.	Corregir los conceptos	equivocados o mitos del paciente	o miembros de la familia sobre los	analgésicos, especialmente los	opiáceos (adicción y riesgos de	sobredosis).	Evaluar la eficacia del analgésico	a intervalos regulares después de	cada administración, pero	especialmente después de las	dosis iniciales, y se debe observar	también si hay señales y síntomas	de efectos adversos (depresión	respiratoria, náuseas y vómitos,	sequedad de boca y	estreñimiento).	Registrar la respuesta al	analgésico y cualquier efecto	adverso.	Educar al paciente sobre el uso de	analgésicos especialmente los	opiáceos (adicción y riesgos de	sobredosis).
•				•						•										•			•			

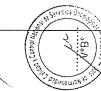
















State of Sta

2 W 2

Implementación: 2019 | Versión: V.01 Código: GT.DNCC.INEN.003 GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de

enfermería

ਰ Glase 2: Función

Estreñimiento

Dominio 3:

gastrointestinal.

DIANA – ESCALA DE LICKERT ٦4 × ≅ ຕ Logro del NOC s s ტ 4 Aumentar: 5 Normal menor a 3 a la Mantener: 4 leve Sensación de Indicadores deposiciones evacuado de Heces duras. Número de incompleta Eficacia del deposición. semana. tras una Escala laxante. Гогта haber dependencia Grado de = Complicaciones Fisuras anales. Explicar la etiología del problema y • Prolapso rectal. **Hemorroides**. Diverticulitis Vigilar la aparición de signos y consistencia, forma, volumen y Instruir al paciente/familia sobre el Enseñar al paciente las comidas Instruir al paciente / miembros de movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, problemas intestinales, rutina intestinal y uso conseguir un adecuado ritmo (0450) Manejo del estreñimiento las razones para intervenir, ayudan de laxantes con -anterioridad. existencia síntomas de estreñimiento. uso correcto de laxantes. Intervención g Administrar el enema. dne color, si procede. nota ā peristaltismo. específicas Comprobar paciente. intestinal Vigilar Tomar Z in ٦ 4 ≥ ~ (501) Eliminación intestinal Indicador S დ ~ haber evacuado incompleta tras una deposición. menor a 3 a la Escala Indicadores Sensación de deposiciones Heces duras. Eficacia del laxante. Número de de forma semana.

disminución de la

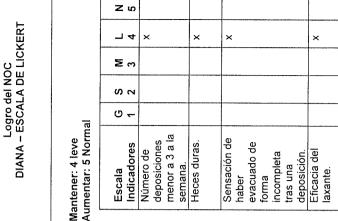
frecuencia de opiáceos e/p

Diagnóstico: Estreñimiento r/c

tratamiento

deposiciones con sensación de

abdominal. plenitud



Puntuación Diana:

volumen, frecuencia y consistencia

Så Š DPTO. DE ENFERMERI

VARA.

de las heces.

Administrar

la familia, a registrar el color,

g

supositorios

glicerina, si es necesario

- G: Gravemente comprometido.S: Severamente comprometido.M: Moderadamente comprometido.
- L: Levemente comprometido. N: Normal.



Sector Salind

Implementación: 2019 | Versión: V.01 Código: GT.DNCC.INEN.003 GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

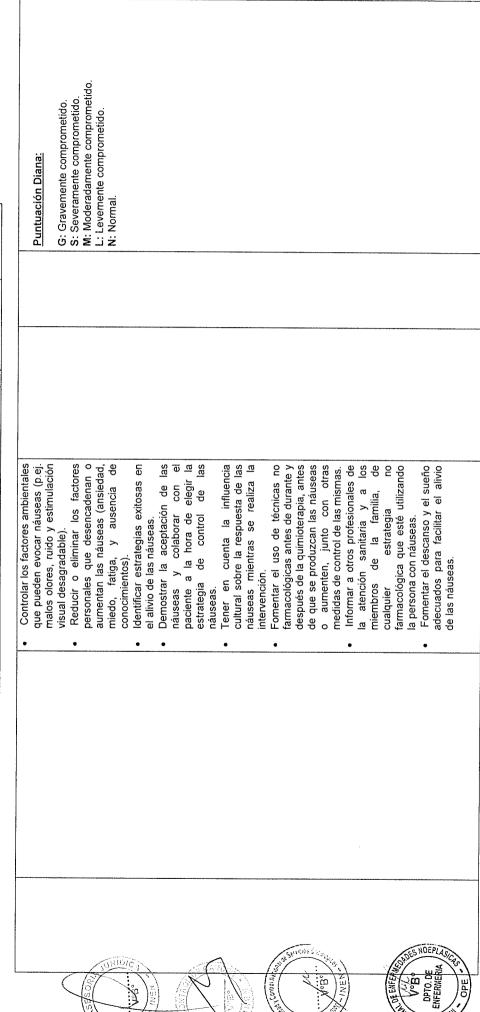
NO S

Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT	Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal		Escala G S M L N	Indicadores 1 2 3 4 5		Eficacia del	tratamiento	con	antieméticos.	×	Cantidad de	sensaciones	nauseosas	durante el día.	×	Consumo	adecuado de	antieméticos y	oplaceos.	×	impacto de las	náuseas en la	calidad de	vida.				
Grado de dependencia	M						-														***************************************							
Complicaciones	- Baja de peso.	- Inapetencia.	- Lesiones estructurales.																									
Intervención NIC	(1450) Manejo de las náuseas: Administración de medicamento		ibióticos. Itar la observación de la	propia experiencia con las náuseas.	 Observar el aprendizaje de l 	para controlar	Realizar una valoración completa	de las náuseas, incluvendo la	frecuencia, duración, intensidad y	los factores desencadenantes,	utilizando herramientas como	diario de autocuidado.	Conseguir un historial dietético	donde consten los alimentos que	mas agradan a la persona, los que	no le gustan y las prerencias	Evaluares.	sobre la calidad de vida (nor ei	Apetito, actividad, desembeño	oonsabilidad, y sueñ	Identificar factores (por ej.	Medicación y procedimientos) que	puedan causar o contribuir a las	náuseas.	dne	administrado antieméticos	eficaces para evitar las nauseas	טומווקום אתר יותאת סומי הסיומים.
Indicador	(1450) Manejo de las náuseas:		დ - დ -	2 3		Eficacia del	tratamiento con	antiemeticos.	×	Sensoriones	Dalisaciones	durante el día.	×	Consumo	adecuado de	antieméticos y	opiáceos.	×	impacto de las	nauseas en la	ממותמת תם אותם.							
Diagnóstico de enfermería	Dominio 12:	Clase 1: Confort	S. S. S.	New Nauseas r/c	GIECIOS	secundarios en la administración de	ppiáceos e/p	Z Zutorme de	nauseas (tener el	catolilago revirelto)	Almento de la	Control Actions Salivación.	aversión a los	alimentos,	: :	A nauseosa, sabor	agrio en la boca,	aumento de la	deglacion.	EENFER		S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	PTO. DE	PEKMER	CAS			



Sector Salud

GUA I ECNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC.INEN.003	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019 Versión: V.01	 Versión: V.01





Septor

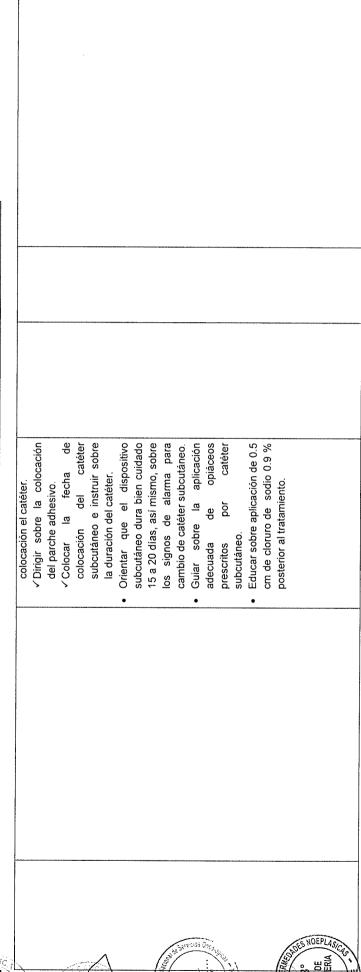
Implementación: 2019 | Versión: V.01 Código: GT.DNCC.INEN.003 GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

Logro del NOC e DIANA – ESCALA DE LICKERT	Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal		N C	Indicadores 1 2 3 4 5	× × × × × × × × × × × × × × × × × × ×	antisépticas	(lavado de manos	antes de la	administración de	medicamentos).	X X	dispositivo Sub	Cutáneo (menor	de 15 días).	ab socio			Puntuación Diana:	G: Gravemente comprometido.	S: Severamente comprometido.	L: Levemente comprometido.	N: Normal.	
Grado de dependencia							=	=															
Complicaciones	Bacteriemia.	Septicemia.	 Shock séptico 																				T PETERSON
Intervención NIC	(6550) Protección contra infecciones:	Observar los signos y síntomas de infección	sistèmica y localizada. Observar el grado de	vulnerabilidad del paciente a las infecciones.	Proporcionar los cuidados	zonas edematosas.	Inspeccionar la existencia de	nient	drenaje en la piel y las	Internolation all prociouses	familiares acerca	y síntomas de la infección y	cuándo debe informar de ellos	Cultadol. Enseñar al paciente v a la	familia sobre la colocación	correcta del dispositivo subcutáneo:		✓ Educar sobre el material que	se va a emplear en el	procedimiento. ✓ Enseñar a identificar la zona	correcta de aplicación del	catéter subcutáneo.	✓ Educar sobre el ángulo de
Indicador	(6550) Protección contra las infecciones			Escala G S M L N	Indicadores 1 2 3 4 5	×	Uso de medidas	antisépticas	(lavado de manos	antes de la	medicamentos)	×	Duración del	dispositivo Sub	Cutaneo (menor de 15 días).	×	Signos de flogosis.						
Diagnóstico de enfermería	The state of the s	Flase 2: Infección.	12	ric procedimientos	invasivo (dispositivo subcutáneo).		0			Caner Care J. Car	18 30 Mg	PIATIEU	0.0000000000000000000000000000000000000	N. W. W.			W. C. ENFER	ů	OPTO DE	F 100	, ado		





GUIA TECNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC.INEN.003	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019 Versión: V.01	Versión: V.01







Sector Salud

Implementación: 2019 Versión: V.01 Código: GT.DNCC.INEN.003 GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES **GUÍA TÉCNICA** Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

z S Logro del NOC DIANA – ESCALA DE LICKERT × _ × × 4 Σ G: Gravemente comprometido.
S: Severamente comprometido.
M: Moderadamente comprometido.
L: Levemente comprometido.
N: Normal. S d ტ Ψ-Dormir menos de Desconocimiento Aumentar: 5 Normal de los cuidados 6 horas diarias. angustia en el oportunos a su Presencia de Poco apoyo familiar. Indicadores Puntuación Diana: ansiedad y Mantener: 4 leve paciente. Escala cuidador. dependencia Grado de ≡ qe tratamiento indicado por parte de familiar de del familiar o cuidador Complicaciones hacia el paciente. Incumplimiento enfermedades Desarrollo primario. Describir el proceso normal de la sol cuidados de la situación de últimos lanto como medio de disminuir la del Enseñar medidas para controlar Informar acerca del propósito y Instruir acerca de las dosis, vías de administración y duración de los efectos de cada medicamento ф Favorecer la conversación o de acción de cada medicamento. Escuchar las expresiones (sobre todo dosis de rescate). incluyendo emocional sentimientos y creencias. Proceso Intervención respuesta emocional. cuidador primario Salud los síntomas. Enseñanza: enfermedad. enfermedad, Zψ (2506) Salud Emocional del cuidador primario ٦ 4 ≥ ຕ × × S × × Indicador დ -Dormir menos de Desconocimiento de los cuidados 6 horas diarias. angustia en el oportunos a su Presencia de Poco apoyo familiar. Indicadores ansiedad y cuidador. paciente. Escala inestabilidad de la salud del receptor Diagnóstico de cansancio del rol necesidades de de los cuidados. enfermería de cuidador r/c Rol/relaciones. Clase 1: Roles cuidados en el Diagnóstico: Numerosos e Importantes Dominio 7: de cuidador. Riesgo de domicilio, cuidados NOEPLAST

DPTO. DE ENFERMBRI

VINENT







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

7.3. Indicadores

PORCENTA ATENDIDO	JE DE PACIENTES CONTINUADORES CON HIPERALGESIA S EN TRIAJE EN EL SERVICIO DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR							
Concepto	Establece el porcentaje de pacientes continuadores con hiperalgesia atendidos en triaje.							
Objetivo	Conocer el porcentaje de pacientes continuadores con hiperalgesia atendidos en triaje.							
Relación Operacional	Atenciones de pacientes continuadores con hiperalgesia atendidos en triaje x 100							
	Total de pacientes atendidos Servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.							
Fuente de Datos	Numerador: Base de datos de enfermería.							
	Denominador: Folder de producción diaria de Enfermería.							
Periodicidad	Mensual.							
Interpretación	El resultado indica el total de pacientes continuadores con hiperalgesia atendidos en triaje.							
Estándar Propuesto	1%.							









PORCENTAJE DI EN EL SERVI	E PACIENTES QUE RECIBIERÓN CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA CIO DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
Concepto	Establece el porcentaje de pacientes que recibieron consejería.
Objetivo	Conocer el número de pacientes que recibieron consejería realizada por el la Enfermera.
Relación Operacional	Pacientes que recibieron consejería x 100 Total de pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.
Fuente de Datos	Numerador: Folder de producción diaria de Enfermería. Denominador: Folder de producción diaria de Enfermería.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el total de pacientes que recibieron consejería.
Estándar Propuesto	100%.







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

PORCENTAL SUBCUTA	JE DE PACIENTES QUE ACUDEN POR CAMBIO DE DISPOSITIVO ÁNEO POR SIGNOS DE FLOGOSIS AL SERVICIO DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes que recibieron cambio de dispositivo subcutáneo antes de los 15 días de su colocación.
Objetivo	Conocer el porcentaje de pacientes que recibieron cambio de dispositivo subcutáneo antes de los 15 días de su colocación.
Relación Operacional	Pacientes que recibieron cambio de dispositivo subcutánea por signos de flogosis antes de los 15 días x100
	Total de pacientes que reciben tratamiento del dolor en el Servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.
Fuente de Datos	Numerador: Registro de pacientes que presentan infección en el lugar de inserción del catéter subcutáneo.
	Denominador: Base de datos de registro de enfermería.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes que acuden para cambio dispositivo subcutáneo por signos de flogosis.
Estándar Propuesto	1%



INEM

DPTO. DE

VIII. ANEXOS:

- Anexo N° 01: Flujograma de descripción del procedimiento.
- Anexo N° 02: Historia Clínica del Dolor.
- Anexo N° 03: Escala Visual Analógica del Dolor (EVA).
- Anexo N° 04: Escala Funcional (ECOG).
- Anexo N° 05: Atención de triaje (excel).
- Anexo N° 06: Infecciones producidas en el lugar de inserción del dispositivo subcutáneo.
- Anexo N°07: Anotaciones del cuidador primario sobre el paciente.
- Anexo N°08: Atenciones diarias de consejería de enfermería.
- Anexo Nº 09: Asistencia de sesión educativa.
- Anexo N° 10: Formato de registro y reporte de incidentes y eventos adversos.
- Anexo N° 11: Formato de consolidación de incidentes y eventos.
- anexo N° 12: Lista de chequeo de evaluación de enfermería para el cumplimiento de la guía técnica: Gestión del cuidado de enfermería en la atención del paciente oncológico con administración de opioides.



23





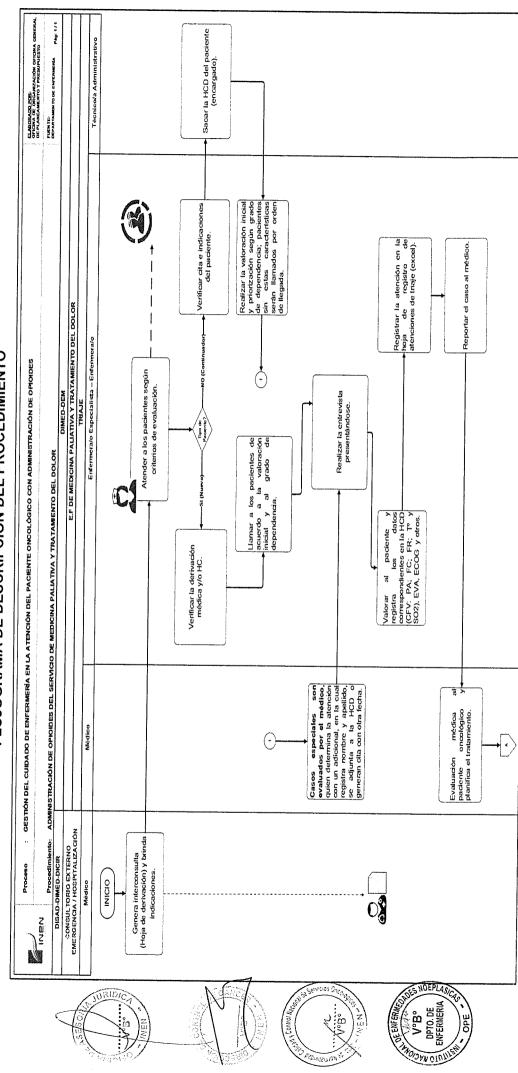
2 0 2





ANEXO Nº 01

FLUJOGRAMA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO







Implementación: 2019 | Versión: V.01 Código: GT.DNCC.INEN.003 GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLOGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES **GUÍA TÉCNICA** Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

FLAZORADO, PDB; OFICINA DE ORGANIZACIÓN OFICINA CIENERAL DE PLANEAMENTO Y PRESUPUESTO Pàg: 171 Coordinar con el técnico administrativo para que proceda con los trámites de la atención. Técnico/a Administrativo GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPICIDES DIMED-DEM

E.F DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR Técnico/a en Enfermería Entregar al médico responsable de la atención la HCD junto con HC del paciente detallando en el adjunto el número de cuali en el que se encuentra el paciente. Recibir la HCD junto con la HC del paciente. LLamar a los pacientes ubicándolo en el cubil que le corresponde, para la atención médica correspondiente. ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES DEL SERVICIO DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR realizar las la hoja Paciente pasa al área de tópico de procedimientos o aconsultoria según sea el caso. Médico Atender paciente y indicaciones en terapéutica. Proceso O INGS URIDIC S V°B° DPTO. DE ENFERMERIA Control Naco 10,







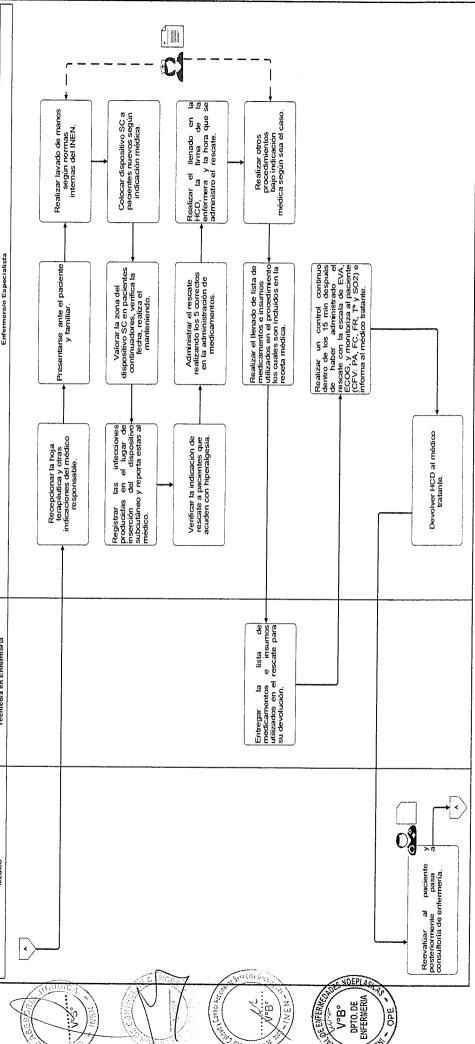
W.

NON

ÉLARGRADO POR: OFICINA DE ORDANZACIÓN OFICINA GENERA DE PLANEAMENTO Y PRESUPUESTO FUENTE: DEPARYAMENTO DE EMPERMENÍA Realizar lavado de manos según normas internas del INEN. Implementación: 2019 | Versión: V.01 Código: GT.DNCC.INEN.003 Emfermera/o Especialista Presentarse ante el paciente y familiar. GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES E.F DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR TÒPICO DE PROCEDIMIENTOS GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Recepcionar la hoja terapeutica y otras indicaciones del médico responsable. ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES DEL SERVICIO DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR ONCOLOGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES **GUÍA TÉCNICA** Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Técnico/a en Enfermeria Procedimiento: Médico Proceso

INEN

Påg: 1/2





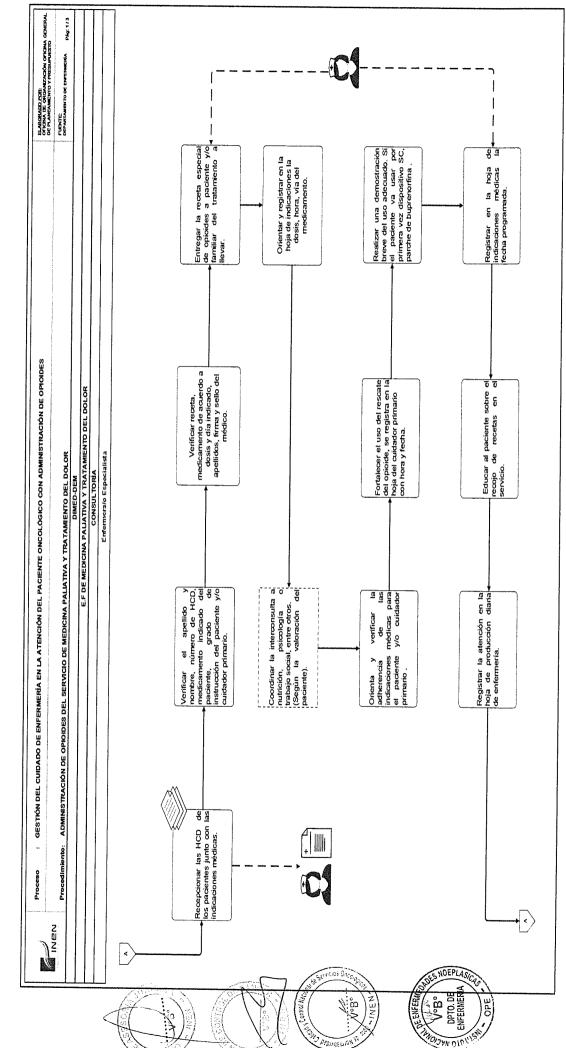
GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLOGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

Implementación: 2019 Versión: V.01

Código: GT.DNCC.INEN.003

ZEZ





GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

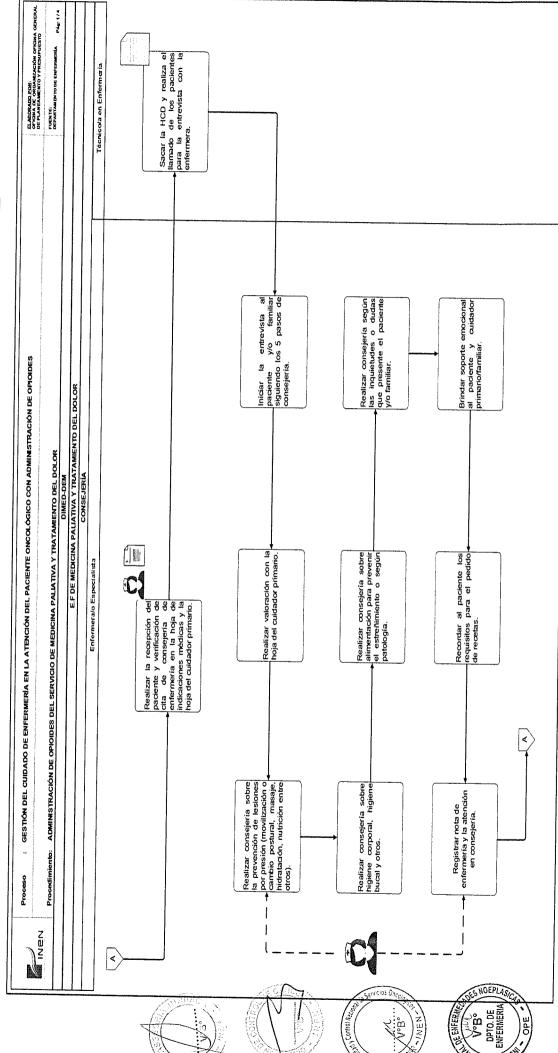
ONCOLOGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

NON

Código: GT.DNCC.INEN.003

Implementación: 2019 | Versión: V.01







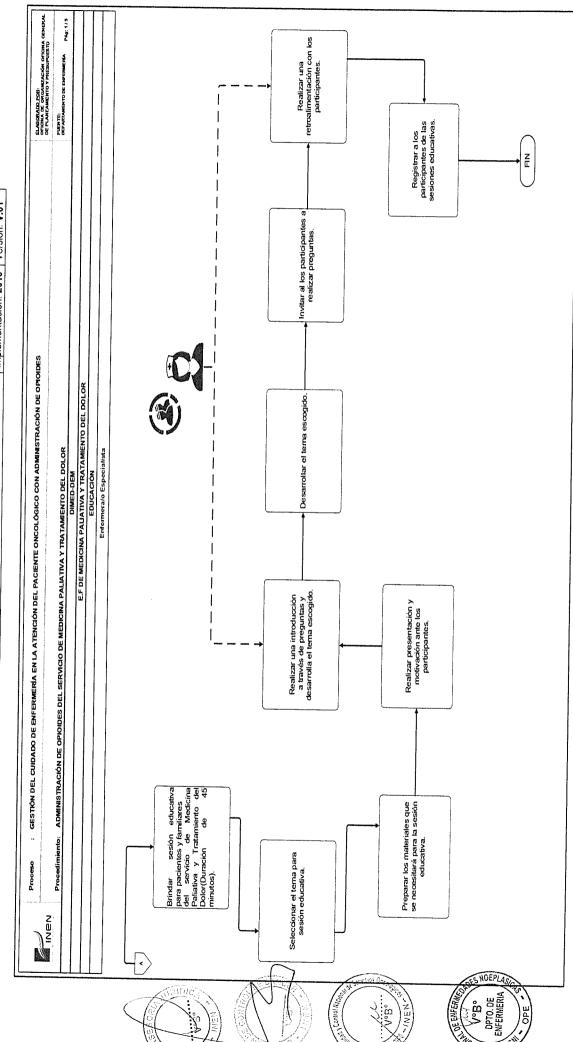
No.

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLOGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES **GUÍA TÉCNICA**

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

Implementación: 2019 | Versión: V.01

Código: GT.DNCC.INEN.003







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNC C	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N°02

				INST	TUT	O N	ACIO	NAL	DE EI	NFEF	RME	DADE	S N	EOP	LÁS	ICAS	5			and and	•
	INEN		SE	ERVIC	OIO D	ЕМ	EDICI HIST	NA F	PALIAT A CLÍN	IVA IICA	Y TR. DEL	ATAN DOL	MEN OR	ιτο ι	DEL	DOL	.or			Š	
	Fecha:			*********			Fect	na de	Ingres	30:		*******						N°	H.C.: .		*******
	Apellidos y Nombres:		•••••				·········		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	11						*****		Ed	ad:		
	Estado Civil:		Se	xo:			Ocu	paci	ón:		******			,, ,,,,	*******		4144	*******	v		
	Dirección:						,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,					·····					***************************************	Tel	f.;	********	
	Lugar de Nacimiento:	****						Deri	vado d	el Se	rv.:	*******	· · · · · · · ·	******	····	,,,,,,	.13+(3********	DN	1.:		
	Procedencia:		. < 4 : > 1 4	*******			Dep	ortes	s: <i>.</i>		······		G	. Inst	d	•••••	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Re	igión: .		
	Tiempo de Enfermedad:			• · · · • · · · ·		******							******	,,					.,.,,,,,,,		,
	Sintoma Principal:			······	.,,,,,,			******	********	,.,		*****	,,,,,,,	••••			************				
	Diagnóstico Anatomo - Pal	toló	gico:	·		••••			••••••	*****	· · · · · · · · · · · · · · · ·		******	*****	*****			*******			
	CARACTER DEL DOLOR	l:																			
	Intensidad:					*****		******		Tip	o:			• • • • • • •	••••••	•••••					
	Localización:									Irra	diaci	ón:				******	*********				·····
	Conconitantes:	••••	•••••			····						,,,,,,,	.,,,,,,	*****				,,,,,,,,		,	*******
	Horario de Presentación:		ma	ñana		()	ta	rde	()		no	che	()					
	•		cor	ntinuo		()	irr	egular	()										
	Incrementación:		ma	ñana		()	tai	rde	()		no	che	()					
			cor	ı ejerc	cicio	()	sir	1 ejerci	cio	()									
	Factores Atenuantes:	,, .,	******	*******			,,,,,,,,,,			1, (**, *		• • • • • • • • •	,,,,,,		• • • • • • • •		(4>+1+++1)+++1)	*******	•••••••	· · · · • · · · · ·	******
	Consulta otro Médico:	Si	(}	No	() 1	Espe	cialida	d:				******	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••	***********	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			• • • • • • • • •
	Terapia Física:	Si	()	No	()	Tipo:	*********	*******			•••••			,,,,,,,	************	,	******		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
	Quimioterapia:	Si	(}	No	() [₹adi	oterapi	a:	Si	()		No	()				
	Medicación (nombre):		•••••		*****	******		******	••••••				•••••	•••••	••••		**********				
	Respuesta:	Bu	ena	()		Mala	()		Inter	medi	a	()						
	Tiempo de Mejoría:	Но	ras	()		Dias	()												
	Otro Dolor:	Si		()		No	()												
	Caracter del Dolor:																i:				
	Irradiación:																				
	Medicación Recibida:		******	•••••	••••		********					••••••	•••••				**********			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	******
<u> </u>	Respuesta:	Bu	ena	()		Mala	()		Inter	medi	3	()						
念 (き)	ANTECEDENTES																				
EPLAS	ALERGIAS:																				
27	Enfermedades Padecidas:																				*******
	Cirugia:	*****	******		********		*****	• • • • • • •		•••••	•••••	•••••	••••••		*******	•••••					•••••
	IMPRENTA, INEN																				











Sector Salud

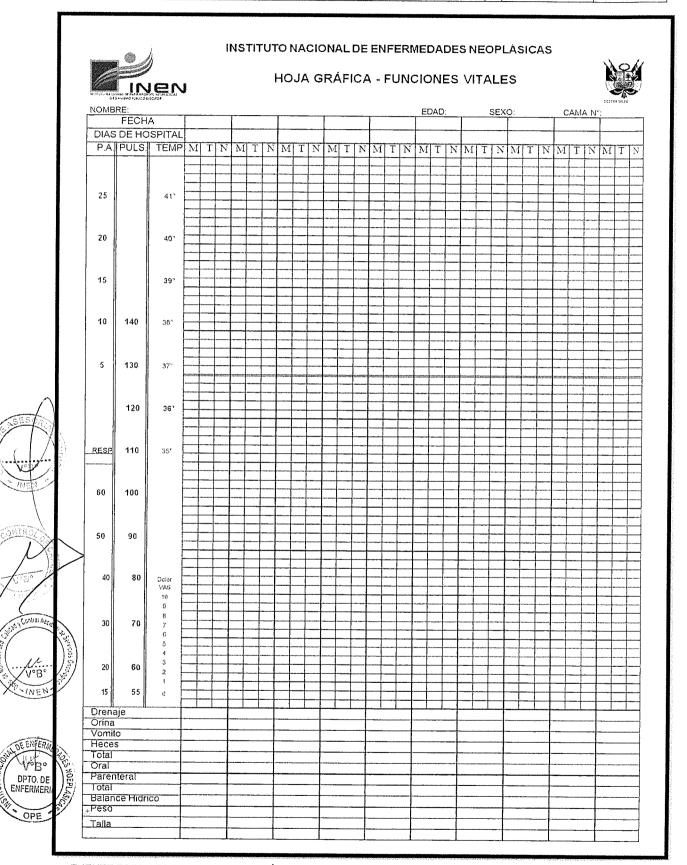


GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019 Versión: V.01





DPTO. DE ENFERMERIA





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC	C.INEN.003
misor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V 01

Fecha	Hora	Pulso	Pr. Art.	,	Tempera.		Escra	Exsa	······	***************	***************************************
					****		Provención UPP	Prevendén Caldas	HGT	Gasgow	Observac.
				***************************************				***************************************			
	Orenteinen de de contracte de la contracte de	1		***************************************				***************************************			
		estration(significancescopies		<u> </u>			***************************************	***************************************	************	-n-iamarana-aranya-ar	
	***************************************							***************************************	************	······································	
	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~			***************************************				······································	***************************************		
	***************************************			***************************************				***************************************	***************************************	***************************************	
	***************************************	***************************************		MATERIAL PROPERTY OF THE PARTY					***************************************	***************************************	
										ek et ministerbilanti quebecamentare jurgico	
	*******************************	Merittiskelis mekkikiskelejanaja		······································	***************************************	and the second seco				<del>Thirlich hillering and about a siderand abo</del>	and the state of t
		<del>in traffic to the property and the traffic to the </del>		***************************************		······································				<del>Daniel von der de einer des daniel eine</del> reiche	
		***************************************									
		**************************************		······································		***************************************				***************************************	
		***************************************		***************************************				<del></del>		verilantiinus saki vienetiku inaissaku	***************************************
***************************************		***************************************			transistania ilaniana katangangan	**************************************				waterstand and the second and the se	and and and and an and an and an
	***************************************	***************************************				·····		*************		***************************************	

FUENTE:FORMATO CONTROLES VITALES/ CÓDIGO:475100019897/ CLASIFICADOR:2.3.199.13/ IMPRENTA: INEN





### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019

Versión: V.01

		بيجيب		_								
Consulta Psiquiátri	ca:	Si	i (	)	No	(	)					
Personalidad y Car	ácter	(Test	mul	ltifásio	co)	Sí	(	) No (	)	Tipo:	······································	*******
Uso de Sedantes:		Si	(	)	No	(	)	Tipo:	*******			
Uso de Análgesicos	S.	Si	(	)	No	(	}					
Accidentes y Lesion	ies su	frida	s:		********	******	******					
												+11,,
EXAMEN CLÍNICO	:											
Piel: Frio	{	)			iente	(	)					
Piloerección:	Si	(	)	No	(	}	Col	lor:	*********	***************	11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (11.00.00 (1	*******
Falta de Vello;	Si	(	)	No	(	)	Otr	os:		************	·/////////////////////////////////////	
Sensibilidad:	Tact	il:	N -	APare	estesia	a:	· <i>··</i> ····	***************	********	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Hiperpatia:	, . , ,
	Tern	nico:	N -	A Dise	estesia	3 <i>:</i>	(+1),,,	****************	*********	************	Analgesia:	******
	Dolo	res:	N-,	A Hipo	oestes	ia: .,	,,,,,,	**************************************	******	**********	Hipoalgesia:	*******
	Hipe	restr	esia	•	********		******		*******	**********	Alodinia:	
	Diea	stes	ia:	*******	*********						. Hansahaan A.	
	0136							************	********	**********	niperaigesia:	
						******	,,,	*****************	49)43/845		Hiperalgesia: Anestesia:	
POSITIVO A EVALU						•••••	**		•••••			
POSITIVO A EVALU			EDC	LOR	:							******
2019/75 (509///51199) Helipitos	ACIÓ	IN DE	EDC	LOR		*******	******		••••••	1224600012233724	Anestesia:	*******
	ACIÓ	N DE	EDC	LOR		******	******		********		Anestesia:	*******
DIAGNÓSTICO: (Do	ACIÓ	ON DE	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Do	ACIÓ	ON DE	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Do	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol l'ubrod: RATAMIENTO (Cor	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol l'ubrod: RATAMIENTO (Cor	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	
DIAGNÓSTICO: (Dol l'ubrod: RATAMIENTO (Cor	ACIÓ lory P	Paliat	E DC	DLOR	:	******	••••••		*********		Anestesia:	









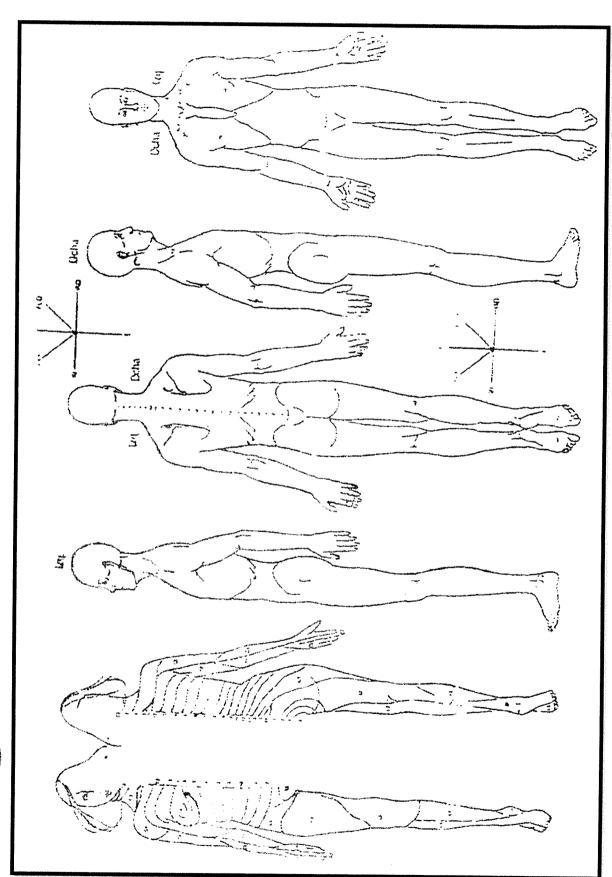


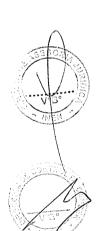


#### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Código: GT.DNCC.INEN.003

Implementación: 2019 Versión: V.01













#### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA** 

Implementación: 2019 Versión: V.01

		SECTOR SALUD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	Ne
	INEN	NOTAS DE EVOLUCIÓN	
			- HANNIA
_	-		
~			
-			
~			
_			
မ			<del></del>
	,		
_			
ec			<del>~~~</del>
õ			
151 2			
:月—			
2			Marie Ma
7			
2			
\ \ _ =			
	and the state of t		
<b>*</b>			
	And the second proposition of the second control of the second con		<del></del>
			<del></del>
) S (Jac)			
\frac{1}{2} \rightarrow	routhers and other comments of the comments of		
* * *			
73	Management (1997) A 1997 A		
MEO Z	- Contraction of the contraction		
~ "			
E RIA			
/4/			
3			
-	FUENTE:FORMATO NOTA L	DE EVOLUCIÓN - CONTROL CÓDIGO:475100050148/ CLASIFICADOR: 2.3.199.13 /IMPRENTA/INEN	l.
8			



DPTO. DE ENFERMERIA





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: <b>GT.DNC</b>	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

	À	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
A In	VEN	NOTAS DE ENFERMERÍA
Nombre:	\$ = 4 * 2 * * * * 2 * 5 * 2 * * * 5 * 2 * *	HCL: N° Cama:
FECHA	HORA	
************************************		
	-	
	-	

FUENTE:FORMATO NOTA DE ENFERMERÌA/475100019898/CLASIFICADOR: 2.3.199.13 /IMPRENTA/INEN.







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: <b>GT.DNC</b> C	CINEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V 01

			en.						н	ALC	TE	RA	PÉL	JTIC							14 (A)		
I NO	ombr	e:	7	T	 ······	·····	γ	 1	·······	······	7	······		)	۲. CI	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			 Ca	ıma:	7		
Firma			والمرافقة والمرا												a de la companya del la companya de		e de la companya de l	TO THE REAL PROPERTY OF THE PR			Andreas and American Company of the		ELECTRICAL STRUCTURE CONTRACTOR C
Hora		:											Andrew Comment of the					And the second s				4	TEACH (TEACH) AND AN
Nota de la Enfermera																							
Médico																							
Ordenes y Medicínas																							
Hora																							
Fecha																							

DPTO. DE ENFERMERIA







#### **GUÍA TÉCNICA** GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

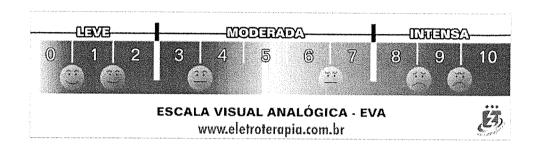
Implementación: 2019 Versión: V.01

#### **ANEXO N° 03**

#### ESCALA VISUAL ANALÓGICA DEL DOLOR (EVA)







#### La valoración será:

- Dolor leve: Si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
- Dolor moderado: Si la valoración se sitúa entre 4 y 6.
- Dolor severo: Si la valoración es igual o superior a 7.





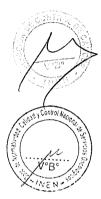




GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: <b>GT.DNC</b>	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

#### ANEXO N° 04

#### **ESCALA FUNCIONAL ECOG**



1	
0	El paciente se encuentra totalmente activo y es capaz de realizar su trabajo y actividades normales de la vida diaria.
1	Restringido en actividades físicas extenuantes, pero es ambulatorio y realiza tareas cotidianas y trabajos de manera normal.
2	Paciente ambulatorio y capaz de ejecutar actividades de autocuidado, pero no actividades laborales. Fuera de la cama más de 50%.
3	Sólo realiza alguna actividades de cuidado, pero muy limitado confinado a su cama o silla más del 50% del día.
4	Completamente discapacitado, no puede realizar actividades de autocuidado totalmente confinado a cama o silla.
5	Fallecido.

FUENTE: Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) de Estados Unidos y validada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

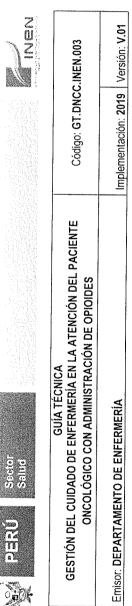


La escala ECOG es una forma práctica de medir la calidad de vida de un paciente exclusivamente con cáncer u oncológico, cuyas expectativas de vida cambian en el transcurso de meses, semanas e incluso días.



Sector





# **ANEXO Nº 05**

# ATENCIONES EN TRIA

			<b>E</b>		Ī			Ī	l			Ī			T				Ţ			T	Ī	
		_		-	_	-	-	-	_	_	1	1_	_	;	1	1	1	1	_	1	1		$\perp$	$\perp$
		_	80			_		_	L				L											
		L	DEL CUIDADOR																					
		INTERCONSULTA	TON						Ī					1										
		TERCO	SS PSIC	_	_				_					i			I							$\perp$
		OTO III	1						-	1		<del> </del>		-	$\vdash$	+	lacksquare	-	-	+			-	-
			o d Bung		-		_	-	-	-	<u> </u>	-		1	$\vdash$	-	-	-	-	+	+	-	+	+
		S	ONLEU						F		Ħ	-		1	<u> </u>		-	H		-	+		+	+
		CUENTE	ASTCOL				-		-	-	-	-			-		$\vdash$	-	-	-	$\vdash$	-	-	-
		31AS FRE	PULM		No. 7-5									\$ \$ \$			ļ						- <del> </del>	
		PATOLÓGIAS FRECUENTES	III CERV MAM PROS PULM GASTCOLON LEUJEURO											1 1 1										
u			RV MAA						_					1	_						_	ļ	_	_
3		ď	3 ≡						L					2 2 3					_	-	_	<u> </u>	_	-
<u> </u>		G.DEP	_	$\exists$									_	<u></u>						E	E	E	E	E
ū ?			all EDAD	_										1 1 1 1						ļ				
ALENCIONES EN INIAJE		**********	PIF ONSULTORI EDAD											5 1 2 3 1										
			F P#F	-		$\dashv$										_								
`			C P	$\Box$	-	$\dashv$																		
	der von Nord	······································	2						~ ^									77.00			50.			
			COSTA SIERRA SELVA		والمستروع والمست								1											
			ONDICIÓN										3 3 3 4											
l		8	SELVA																					
ı		PROCEDENCIA	SIERRA										1											
		E	A COSTA	-	_								1											$\Box$
	-		HOH	_	1	4	$\perp$	_			_	$\downarrow$	4		_		$\bot$	_	_	_				
			NOMBRES HORA										3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3											
	FECHA.		皇		2	e	4	5	9	7	8	6	9	=	12	t	**	2	2	F				
L			2				_		JAG	C,Sin		- 1		- 1	- 1		- 1	₩	92	25.0 [7]	90,		8	72
	1095	1		うほり				<i>&gt;</i>	1		D J	Control Hos	The state of the s	Service Sprange	1		XINEN		の名の記述	と大き	Sary Visit	S ENFERMERIA		) ado

Fuente: Equipo elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2019







2 2 2

Implementación: 2019 | Versión: V.01 Código: GT.DNCC.INEN.003 GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA** 

# ANEXO N° 06

2	
	•
Service Control	

# SERVICIO DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

# <u>REGISTRO DE PACIENTES QUE PRESENTAN INFECCIÓN EN EL LUGAR DE INSERCIÓN DEL CATETER</u>

SUBCUTÁNEO

FECHA:..... PERSONAL DE TURNO:....

	1	T	_		7		<del>-</del>		7	_			<del>-</del>	η	<del></del>	
OBSERVACIONES	AND			Wash in commendation and the same of the s	WOOD OF THE PARTY	magi ipiriyi dipenmen olooju wa ina maadaanaa asuu dajiya dajiya maanadaa 17,000 ya 18,000 ada oloojiya waxaan	eriyan upikiyati wadan an maqaya umilkadi mada adamin a kana a mada a	A desiration of the second desiration of the s			and the second	en e				
MDTO/ OPIOIDE								The same of the sa								
FECHA DE INSERCIÓN								and the second s			man (se proprieta portario se secure menor se proprieta por proprieta po					-
LUGAR DE INSERCIÓN																
DIAGNÓSTICO																
EDAD																
APELLIDOS Y NOMBRES											**************************************					A STATE OF THE PROPERTY OF THE
HC																
z														The state of the s		
V	(36/1020)		-	( Section )		Service	05 000	SO CO NEW/			Control of the second	\$ 5.50	DPTO. DE PTO CE PTO CENSERIA (SP)	ICAS .		

Fuente: Equipo elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2019







	INEN.003		Versión: V.01
	Código: GT. DNCC. INEN. 003		Implementación: 2019 Versión: V.01
GUÍA TÉCNICA	GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE	ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	misor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

# ANEXO N°07

# ANOTACIONES DEL CUIDADOR PRIMARIO SOBRE EL PACIENTE

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS SERVICIO DE MEDICINA PALIATIVA Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

ANOTACIONES DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE EL PACIENTE

... N° DE H.C.: ....

REGISTRO DE ENFERMERÍA

.... DIRECCIÓN: ....

WG NOMBRE DEL PACIENTE: ....

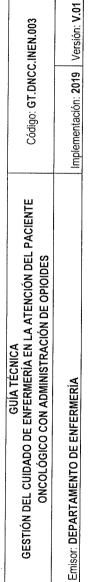
N° DNE. NOMBRE DEL CUIDADOR PRINCIPAL. ...

	USÓ RESCATE		NÁUSEAS Y VÓMITOS	AS Y TOS	HI. DEPOS	ZO	HIZO DEPOSICIÓN MUCOSITIS		å	DISPOSITIVO SUBCUTÁNEO		OBSERVACIÓN
	SI (anotar HORA)	8	S	2	75	O _N	- Z - Z	IS ON	NO	SI ANOTAR FECHA	2	
1°	2° 3″											
러	. 3°.											
1°.	1°											
H	²											
7												
10,	16. 30.						, s. j. j.					
, H	3°											

Fuente: Equipo elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2019







# **ANEXO Nº 08**

# ATENCIONES DIARIAS DE CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA

CUIDADOR NOMBRE **PACIENTE** CONFORT DEL CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA A PCTE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO/ **EMOCIONAL Y** /FAMILIA PARA AUTOCUIDADO **OYO9A EDUCACIÓN AL CUIDADOR** SUBCTUTÁNEO **BTABJ9MI** CNIDADO DE NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPETAR HORARIO DE OTT SO **HAÚSEAS/VÓMIT СТРЕЙМІЕИТО** MUCOSITIS (a) ATIJA IMPLANTE (I) /CAMBIO DE GRADO DE DEPENDENCIA DΧ **EDAD** YNOMBRES APELLIDOS FECHA: HISTORIA CLÍNICA Z,

FIRMA

PARA CITAS Y RECETAS RECEPCION

ENTREGAR A ÁREA DE

HORA DE

Fuente: Equipo elaborador/Departamento de Enfermería/INEN 2019





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: <b>GT.DNC</b> C	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

#### ANEXO N° 09 ASISTENCIA SESIÓN EDUCATIVA

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	N° DNI	PACIENTE Y/O FAMILIIAR	FIRMA
01				I AMILIAN	
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11 12					
12					
13		*,			
14					
15		·····			
16					
17					
18					
19					
20					-
21					
22					
23			***		
24					
25					





# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Código: GT.DNCC.INEN.003 Implementación: 2019 Versión: V.01

#### ANEXO N° 10

#### FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

I) FECHA DE NOTIFICACIÓN:
II) SERVICIO:
III) PERSONAL DE SALUD QUE NOTIFICA:
☐ Médico
No médico (Especificar:
Personal en formación (Especificar:)
IV) Según las definiciones escritas, el suceso se trata de un:
Incidente: Es una circunstancia que podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente.
Evento adverso: Es un daño, una lesión o un resultado inesperado e indeseado en la salud del paciente, como consecuencia de problemas en la práctica, productos, procedimientos
De ser el suceso un evento adverso, por tavor sírvase marcar que tipo de evento adverso es según las consecuencias de este suceso.
Leve: El paciente presenta síntomas leves o las perdida funcional o el daño que presentan son mínimos o intermedios, de corta duración y no es necesaria la intervención o esta es mínima sin prolongar la estancia.
Moderado: Un evento que necesita de intervención como por ejemplo una cirugía o la administración de un tratamiento suplementario, prolonga la estancia hospitalaria del paciente o que causa un daño o una pérdida funcional permanente o de larga duración.
Grave: En este evento adverso, el paciente necesita de una intervención como por ejemplo de una cirugía o la administración de un tratamiento suplementario, o se prolonga la estancia hospitalaria o que causa un daño o una pérdida funcional permanente o de larga duración.
Muerte: En este caso, el evento causó la muerte o la propició a corto plazo.







Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



#### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Código: GT.DNCC.INEN.003

Implementación: 2019 Versión: V.01

V) DATOS DEL PACIENTE	
EDAD:	SEXO: M ( ) F ( )
DIAGNÓSTICO:	
VI) DESCRIPCIÓN DEL SUCI Fecha del suceso:	ESO: Hora:

DE ENFERMENTA OPTO. DE ENFERMERIA

Fuente: Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud RM Nº 727-2009/MINSA OFICIO CIRCULAR -2008 DGP/MINSA





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

#### **ANEXO N° 11**

#### FORMATO DE CONSOLIDACIÓN DE INCIDENTES Y EVENTOS

CATEGORÍA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
	No se realiza cuando está indicado		
RELACIONADOS CON LA	Incompleto o inadecuado		
ADMINISTRACIÓN	No disponible		
CLÍNICA	Paciente erróneo		
	Proceso o servicio erróneo		
SUBTOTAL			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
	No se hizo cuando estaba indicado		4
RELACIONADOS	Incompleto o inadecuado		
CON PROCESOS	No disponible		
PROCEDIMIENTOS	Paciente erróneo		
ASISTENCIALES	Proceso/ tratamiento/ procedimiento erróneo		
	Parte/lado/lugar del cuerpo erróneo		
SUBTOTAL			
الا	Documentos ausentes o no disponibles		
RELACIONADOS	Demora en el acceso a los documentos		
CON ERRORES EN	Documentos para un paciente erróneo o documento erróneo		
DOCUMENTACIÓN	Información en el documento poco clara/ambigua/ ilegible/ incompleta		i
SUBTOTAL			
	Torrente sanguíneo		
RELACIONADOS	Sitio quirúrgico		
CON UNA INFECCIÓN	Absceso		
ASOCIADA A LA	Neumonía		
ATENCIÓN	Cánulas intravasculares		
SANITARIA	Sonda/drenaje urinario		
/	Tejidos blandos		
SUBTOTAL			.,,,,,





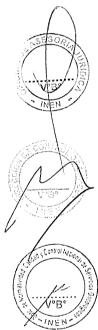






GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: <b>GT.DNC</b>	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

CATEGORÍA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
	Paciente erróneo		
	Medicamento erróneo		
	Dosis o frecuencia Incorrecta		
	Prescripción o presentación errónea		
RELACIONADOS	Vía errónea		
CON LA MEDICACIÓN O	Cantidad errónea		
DE SU ADMINISTRACIÓN	Información/ instrucciones de dispensación erróneas		
	Contraindicación		
	Omisión de medicamentos o de dosis		
	Medicamento caducado		
	Reacción adversa al medicamento		
SUBTOTAL			
	Paciente erróneo		
	Sangre / Producto sanguíneo erróneo		
	Dosis o frecuencia errónea		
RELACIONADOS	Cantidad incorrecta		
O SUS	Información/instrucciones de dispensación erróneas		
DERIVADOS	Contraindicación		
	Condiciones de conservación inadecuadas		
	Omisión de medicación o la dosis		
	Sangre / derivado		
SUBTOTAL			
	Paciente erróneo		
RELACIONADOS	Dieta errónea		
CON LA	Cantidad errónea		
NUTRICIÓN	Frecuencia errónea		
	Consistencia errónea		
	Condiciones de conservación Inadecuadas		
SUBTOTAL			



DPTO, DE ENFERMERIA

OPE





# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2019 Versión: V.01

	CATEGORÍA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
		Paciente erróneo		
DEL ACIONADOS	Gas/vapor erróneo			
	RELACIONADOS CON LA	Velocidad/concentración/caudal erróneo		
	ADMINISTRACIÓN	Modo de administración erróneo		
	DE OXÍGENO O GASES	Contraindicación		
	MEDICINALES	Condiciones de conservación inadecuadas		
		Ausencia de administración		
		Contaminación		
	SUBTOTAL			
		Presentación/envasado deficiente		
		Falta de disponibilidad		
	RELACIONADOS CON LOS	Inadecuación a la tarea		
	DISPOSITIVOS Y	Sucio/no estéril		
	EQUIPOS MÉDICOS	Avería/mal funcionamiento		
		Desplazamiento/conexión incorrecta/retirada		
	1,	Error del usuario		
	SUBTOTAL			
+		Incumplidor/no colaborador/obstructivo		
		Desconsiderado/grosero/hostil/		
		inapropiado		
		Arriesgado/imprudente/peligroso		
V		Problema de uso/abuso de sustancias		
	RELACIONADOS CON EL	Acoso		
1	COMPORTAMIENTO	Discriminación/prejuicio		
	DEL PERSONAL	Vagabundeo/fugas		
		Autolesión deliberada/suicidio		
		Agresión verbal		
		Agresión física		
		Agresión sexual		
1		Agresión a objeto inanimado		
	SUBTOTAL			











GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: <b>GT.DNC</b>	C.INEN.003
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

CATEGORÍA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE	Incumplidor/no colaborador/obstructivo  Desconsiderado/grosero/hostil/ inapropiado  Arriesgado/imprudente/peligroso  Problema de uso/abuso de sustancias  Acoso  Discriminación/prejuicio  Vagabundeo/fugas  Autolesión deliberada/suicidio  Agresión verbal  Agresión física  Agresión sexual  Agresión a objeto inanimado  Amenaza de muerte	INCIDENTE	ADVERSO
SUBTOTAL			





# GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Código: GT.DNCC.INEN.003 Implementación: 2019 Versión: V.01

CATEGORÍA		PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
	Fuerza no penetrante	Contacto con objeto o animal		
		Contacto con persona		
		Aplastamiento		
		Abrasión/roce		
		Rasguño/corte/desgarro/sección		
		Pinchazo/herida punzante		
	Fuerza punzante/	Mordedura/picadura/inoculación de veneno de animal		
	,	Otra fuerza punzante/penetrante especificada		
		Otra fuerza mecánica		
		Afectado por una explosión		
		Contacto con maquinaria		
RELACIONADOS		Calor excesivo/fuego		
CON		Frío excesivo/congelación		
ACCIDENTES DEL PACIENTE	Otra fuerza	Amenaza mecánica para la respiración		
		Ahogamiento/cuasi ahogamiento		
		Reclusión en lugar con falta de oxígeno		
	mecánica	Intoxicación por producto químico u otra sustancia		
		Corrosión por producto químico u otra sustancia		
		Exposición a electricidad/radiación		
		Exposición a sonido/vibración		
		Exposición a presión de aire		
		Exposición a gravedad baja		
1930		l efecto de fenómenos os, catástrofes naturales u otras naturaleza		







## GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Código: GT.DNCC.INEN.003 Unplementación: 2019 Versión: V.01

CATEGORÌA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE	Incumplidor/no colaborador/obstructivo Desconsiderado/grosero/hostil/ inapropiado Arriesgado/imprudente/peligroso Problema de uso/abuso de sustancias Acoso Discriminación/prejuicio Vagabundeo/fugas Autolesión deliberada/suicidio Agresión verbal Agresión física Agresión a objeto inanimado Amenaza de muerte	INCIDENTE	ADVERSO
SUBTOTAL			





FUENTE: Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud RM Nº 727-2009/MINSA OFICIO CIRCULAR -2008 DGP/MINSA









### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Código: GT.DNCC.INEN.003 Implementación: 2019 Versión: V.01

#### **ANEXO N° 12**

#### LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Γ			-T	
N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI	NO	
	TRIAJE: PACIENTE NUEVO			
1	Verifica la derivación médica y/o HC.			
2	Llama a los pacientes de acuerdo a la valoración inicial y grado de dependencia.			
3	Realiza la entrevista presentándose.			
4	Valora al paciente, apertura la nueva HCD (ver anexo n° 02) y registra los datos correspondientes (CFV: PA; FC; FR; T° y SO2), EVA, ECOG (ver anexo n° 03 y 04) y otros.			
5	Registra la atención en la hoja de registro de atenciones de triaje (excel) (ver anexo nº 05).			
6	Reporta el caso al médico responsable para su evaluación y atención.			
7	Coordina con el técnico administrativo para que proceda con los trámites de la atención.			
8 8	El técnico en enfermería recibe la HCD junto con la HC del paciente por parte del personal administrativo.			
>	El técnico en enfermería llama a los pacientes ubicándolos en el cubil que le corresponde, para la atención médica correspondiente.			
9	El técnico en enfermería entrega al médico tratante de la atención la HCD junto con HC del paciente detallando en el adjunto el número de cubil en el que se encuentra el paciente.			
0	Paciente es atendido por el médico quien realiza las indicaciones en la hoja terapéutica.			
11	Paciente pasa a tópico de procedimientos o consultoría de enfermería según sea el caso.			
	TRIAJE: PACIENTE CONTINUADOR	SI	NO	
S KOEPLA	Verifica cita e indicaciones del paciente.			





#### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019 Versión: V.01

2	Técnico administrativo encargado, saca la HCD del paciente (ver anexo n° 02).		
3	Realiza la valoración inicial y priorización según grado de dependencia. Los demás pacientes sin estas características serán llamados por orden de llegada.		
4	Paciente con otros casos especiales son evaluados por el médico, quien determina la atención con un adicional, en la cual registra nombre y apellido, se adjunta a la HCD o generan cita con otra fecha.		
5	Realiza la entrevista presentándose.		
6	Valoración de enfermería al paciente con su HCD (ver anexo n° 02) y registra los datos correspondientes (CFV: PA; FC; FR; T° y SO2), EVA, ECOG (ver anexo n° 03 Y 04) y otros.		
7	Registra la atención en la hoja de registro de atenciones de triaje (ver anexo n° 05).		
8	Reporta al médico responsable para su evaluación y atención.		
9	Coordina con el técnico administrativo para que proceda con los trámites de la atención.		
10	10 El técnico en enfermería recibe la HCD junto con la HC del paciente por parte del personal administrativo.		
11 2000	El técnico en enfermería llama a los pacientes ubicándolo en el cubil que le corresponde, para la atención médica correspondiente.		
12	El técnico en enfermería entrega al médico responsable de la atención la HCD junto con HC del paciente detallando en el adjunto el número de cubil en el que se encuentra el paciente.		
_13	Paciente es atendido por el médico quien realiza las indicaciones en la hoja terapéutica.		
14	4 Paciente pasa al área de tópico de procedimientos o a consultoría según sea el caso.		
(10)	TÓPICO DE PROCEDIMIENTOS		
1	Recepciona la hoja terapéutica y otras indicaciones del médico responsable de los pacientes que acuden al servicio.		
<b>ે2</b>	Se presenta ante el paciente y familiar.		
3. 10 FE / 10	Realiza lavado de manos según comité de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud el INEN.		





#### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019 | Versión: V.01

4	Coloca dispositivo SC a pacientes nuevos según indicación médica.	
5	Valora la zona del dispositivo SC en pacientes continuadores, verifica la fecha y realiza el manteniendo.	
6	En caso de infección en el lugar de inserción cambia de zona y registra en la hoja de registro de infecciones (ver anexo n° 06) y reporta al médico.	
7	Verifica la indicación de rescate a pacientes que acuden con hiperalgesia.	
8	Administra el rescate realizando los 5 correctos para la administración de medicamentos.	
9	Realiza el llenado en la HCD con la firma de la enfermera y la hora en la se administró el rescate.	
10	Realiza otros procedimientos bajo indicación médica según sea el caso.	
11	Realiza el llenado de lista de medicamentos e insumos utilizados en el procedimiento los cuales son incluidos en la receta médica.	
12	El técnico/a en enfermería entrega al médico, la lista de medicamentos e insumos utilizados en el rescate para su devolución.	
13	Realiza un control continuo dentro de los 15 min de haber administrado el rescate con la escala de EVA, ECOG y monitoriza al paciente (CFV: PA, FC, FR, T° y SO2) después informa al médico tratante.	
14	La enfermera devuelve HCD al médico tratante.	
15	El médico reevalúa al paciente y posteriormente pasa a consultoría de enfermería.	
	CONSULTORÍA DE ENFERMERÍA	
1	Recepción de las HCD de los pacientes junto con las indicaciones médicas.	
<b>2</b> (2,000 (3)	Verifica el apellido y nombre, número de HCD, medicamento indicado del paciente, grado de instrucción del paciente y/o cuidador primario.	
3	Verifica receta, medicamento de acuerdo a dosis y día indicado, apellidos, firma y sello del médico.	
4	Entrega de receta especial de opioides a paciente y/o familiar del tratamiento a llevar.	
• <b>5</b>	Orienta y registra en la hoja de indicaciones la dosis, hora y vía administración del medicamento.	





#### GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Código: GT

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Implementación: 2019 Versión: V.01

	L	Implementacion: 20	J19   Vers	ion: <b>v.u1</b>
	6	Según la valoración del paciente coordina la interconsulta a nutrición, psicología o trabajo social, entre otros.		
	7	Orienta y verifica la adherencia de las indicaciones médicas para el paciente y/o cuidador primario.		
	8	Fortalece el uso del rescate del opioide, se registra en la hoja del cuidador primario con hora y fecha (ver anexo n° 07).		
	9	Si el paciente va usar por primera vez dispositivo SC, parche de buprenorfina realizar una demostración breve del uso adecuado.		
	10	Registra en la hoja de indicaciones médicas la fecha programada.		
	11	Educa al paciente sobre el recojo de recetas en el servicio.		
	12	Registra la atención en la hoja de producción diaria de enfermería.		
	J	CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA		
	1	Realiza la recepción del paciente y verifica la cita de consejería de enfermería en la hoja de indicaciones médicas y la hoja del cuidador primario.		
	2	Técnico/a en enfermería saca la HCD y realiza el llamado de los pacientes para la entrevista con la enfermera.		The state of the s
SORA.	3	Inicia la entrevista al paciente y/o familiar siguiendo los 5 pasos de consejería.		
;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;;	(RIO) 4	Realiza valoración con la hoja del cuidador primario.		
VEN	5	Realiza consejería sobre la prevención de lesiones por presión (movilización o cambio postural, masaje, hidratación, nutrición entre otros).		
2	6	Realiza consejería sobre higiene corporal, higiene bucal y otros.		4.00
	7	Realiza consejería sobre alimentación para prevenir el estreñimiento o según patología.		
Onliai Necigna	0 258,41008	Realiza consejería según las inquietudes o dudas que presente el paciente y/o familiar.		
NED'	್ರಿ ೨೦ ೨೦	Brinda soporte emocional al paciente y cuidador primario/familiar.		
	10	Recordar al paciente los requisitos para el recojo de recetas.		
DE ELFAN	11	Registra la nota de enfermería y la atención en consejería (ver anexo n° 08).		
DPTO. D	10E	SESIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA	Si	NO
NFERME		Duración de cada sesión educativa es de 45 minutos.		
COPE	No. Comment		<del></del>	





## GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Código: GT.DNCC.INEN.003 Versión: V.01

2	Elección del tema para la sesión educativa.	
3	Preparación de los materiales que se necesitará para la sesión educativa.	
4	Se presenta ante los participantes.	
5	Realiza la motivación.	
10/C	Introducción con una serie de preguntas respecto al tema elegido.	
7 7	Desarrollo del tema escogido.	
8	Se invita a los participantes a realizar preguntas.	
. 9	Retroalimentación.	
10	Llenado del registro de las sesiones educativas (ver anexo nº 09).	
Quipo	elaborador/Departamento de Enfermería/INEN/2019.	

INENLIC. ENF. EVALUADA:

LIC. ENF. EVALUADORA: .....







GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Código: GT.DNCC.INEN.003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019 Versi	ión: <b>V.01</b>

#### IX. BIBLIOGRAFÍA:

enfermer!

- Farmacología.hc. [Internet] Grosso P. Analgésicos. Departamento de Farmacología y Terapéutica. Escuela de Parteras Facultad de Medicina - Universidad de la República – Chile (2013). [Citado 07 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/Analg%C3%A9sicos - P 1.pdf
- 2. Medigrapich.com. [Internet] Revista Médica de México. Hospital General Vol. 72, Núm. 4 Oct.-Dic. 2009 Pg. 228 230. [Citado el 07 de junio del 2018] disponible en : https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg094i.pdf
- 3. 2016RJ334NTO- Cuidos Paliativos. Pdf. [Internet]. Norma técnica oncológica de la unidad prestadora de servicios de salud de cuidados paliativos oncológicos. Resolución Jefatural N°334-2016-J/INEN. Pg. 5. Lima Perú 2016. [Citado 28 de Julio de 2018] Disponible en: http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/INEN/NORMAS/201 6%20RJ%20334%20NTO-CuidadosPaliativos.pdf
- 4. Medigrapich.com. [Internet] Ruiz Ríos A.L., Nava Galán M.G., Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. Enf Neurol (Mex) Vol. 11, No. 3: 163-169, 2012 ©INNN, 2010. [Citado 30 de Julio de 2018]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf
- OPS Y OMS. [Internet] Acerca de Enfermería. 2017. [Citado 07 de junio 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170%3Aabout -nursing&catid=8186%3Anursing&Itemid=41045&lang=es
- 6. Medline Plus U.S. [Internet]. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894 U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health 2018. [Citado 07 de agosto 2018]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/pain.html
- Comsegovia.com. [Internet]. Ciclo Formativo. UCPD Segovia. Definición y clasificación del dolor. Curso Dolor sesión 2014. [Citado 07 de agosto 2018]. Disponible en: http://www.comsegovia.com/paliativos/pdf/curso2014/sesion2/1%20DOLOR.DEFINI.DIAGI NTERDISCIPLINAR.SESION2.pdf
- 8. Scielo. [Internet]. Manejo del dolor oncológico. Anuales de Medicina Interna. Madrid vol. 24 no 11 nov. 2007. [Citado 07 de setiembre 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007001100010
- 9. Breastcancer Org. [Internet] Dolor Persistente o crónico [Última modificación 17 de septiembre de 2012 19:34]. [Citado 18 de setiembre 2018]. Disponible en: https://www.breastcancer.org/es/tratamiento/dolor/tipos/persistente
- 10. Nanda Internacional, Inc. Versión Español. Diagnósticos Enfermeros. Definición y Clasificación. Editor Heather Herdman, PhD, RN. España, Elseivier 2015. pg.24, 25.
- 11. Repositotio.unican. [Internet] Levín Meruelo L. Entrevista en enfermería una habilidad comunicativa. Departamento de Enfermería Universidad de Cantabria: Escuela Universitaria de Enfermería "Casa de Valdecilla" 2013. [Citado 18 de setiembre 2018] Disponible en https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3006/LavinMerueloL.pdf





GUÍA TÉCNICA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES	Código: GT.DNCC.INEN.003	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- 12. Secpal. [Internet] Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Definición de enfermedad terminal. Madrid 2014. [citado en 20 de octubre de 2018] Disponible en: https://www.secpal.com/biblioteca_guia-cuidados-paliativos_2-definicion-de-enfermedad-terminal
- 13. 1ara.com. [Internet]. Escalas de Valoración del Dolor. Escala analógica visual 2012. [citado 10 de octubre de 2018]. Disponible en: http://www.1aria.com/docs/sections/ayudaRapida/ayudaDiagnostico/ESCALAS%20VALOR ACION%20DOLOR.pdf
- Elsevier. [Internet]. Valoración general del paciente oncológico avanzado. Principios de control de síntomas. Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG). Vol. 38. Núm. S2. Pg. 1-92. 2006. [citado 12de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-valoracion-general-delpaciente-oncologico-13094772
- 15. Minsa Gob. [Internet] Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud Oficio Circular -2008 DGP/MINSA vigilancia de eventos adversos. [citado en 19 de setiembre de 2018]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion_6.pdf
- 16. Psicología y mente. [Internet] Qué es Hiperalgesia. Hiperalgesia incremento en la sensibilidad al dolor. 2018 [citado en 19 de setiembre de 2018]. Disponible en: https://psicologiaymente.com/clinica/hiperalgesia
- 17. Cáncer Net. [Internet] Infección.10/2016. [citado en 19 de agosto de 2018]. Disponible en: https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/efectos-secundarios/infecci%C3%B3n
- 18. Minsal.gob. [Internet] Anónimo, compilado por Goldman A. Manual de Enfermería Oncológica. Instituto Nacional del Cáncer. Buenos Aires 2014. [citado 10 de setiembre de 2018]. Disponible en:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000510cnt-38-ManualEnfermeriaOncologica2014.pdf

- 19. Lövborg H, Holmlund M, Hägg S. Medication errors related to transdermal opioid patches: lessons from a regional incident reporting system. BMC Pharmacol Toxicol. 2014; 15:31.
- Bitac. [Internet] Conocimiento de la Salud y el Desarrollo. Conjunto de Terminología del Entorno de la Enfermería. España 2018. [Citado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: Disponible en: http://bitac.com/nic-noc-nanda/
- OMS. [Internet] Manejo de abuso de sustancias. Opioides. [citado en 20 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/
  - Enfermería Global. [Internet] Importancia del entrenamiento para la entrevista clínica de valoración inicial: aspectos reelevantes 2008. [citado en 20 de octubre de 2018]. Disponible en:

file:///C:/Users/arivadeneyra/Downloads/36001-Texto%20del%20art%C3%ADculo-160641-1-10-20080930.pdf

23. Portal del Colegio de Enfermeros del Perú. [Internet] Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima, Perú 2008. [citado 04 de setiembre 2017] Disponible en:

Cy Control No









#### **GUÍA TÉCNICA** GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON ADMINISTRACIÓN DE OPIOIDES

Código: GT.DNCC.INEN.003

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019 Versión: V.01



24. Bulechek GM., Butcher HK., Dochterman JM., Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Servicios Editoriales: DRK (Ed.) 6ta Edición. Elsevier España 2014.pag.xvii

25. Moorhead S., Johnsson M., Maas M.L., Swanson E., Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Servicios Editoriales: DRK (Ed.) 5taº Edición. Elsevier. España. 2015.



Contrainec

