

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 10 de OCTUBRE de 2019

VISTOS:

El Memorando N° 1596-2018/DENF-INEN de fecha 19 de diciembre de 2018 del Departamento de Enfermería, Memorando N° 037-2019-DNCC-DICON/INEN de fecha 24 de enero de 2019 del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, Memorando N° 100-2019-DA-DICIR/INEN de fecha 24 de mayo de 2019 del Departamento de Cirugía de Abdomen, Memorando N° 123-2019-DU-DICIR/INEN de fecha 11 de junio de 2019 del Departamento de Cirugía Urológica, el Informe N° 098-2019-OO-OGPP/INEN de fecha 06 de septiembre de 2019 de la Oficina de Organización, Memorando N° 881-2019-OGPP/INEN de fecha 09 de setiembre de 2019 de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N°993-2019-OAJ/INEN de fecha 27 de setiembre de 2019 de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

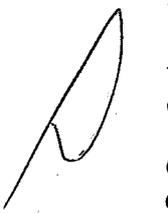
Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego 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, mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas -INEN" tiene como finalidad establecer los criterios en el proceso de formulación, elaboración aprobación y actualización de los documentos normativos que emitan los órganos y/o unidades orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Que, con Memorandos N° 100-2019-DA-DICIR/INEN de fecha 24 de mayo de 2019, y N° 123-2019-DU-DICIR/INEN de fecha 11 de junio de 2019; los Departamentos de Cirugía de Abdomen y Cirugía Urológica, respectivamente, manifestaron no encontrar observaciones y



estar conformes con la "Guía Técnica: Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico" y que continúe los trámites respectivos.

Que, con Memorando N° 1072-2019-DENF/INEN de fecha 06 de agosto de 2019, el Departamento de Enfermería levanta las observaciones efectuadas por el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos al proyecto "Guía Técnica: Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico", contando con su conformidad y recomendando la continuación del flujo correspondiente;

Que, mediante Memorando N° 881-2019-OGPP/INEN de fecha 09 de setiembre de 2019, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto mediante el Informe N° 098-2019-OO-OGPP/INEN de fecha 06 de setiembre de 2019 de la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable, en relación al proyecto del documento normativo denominado "Guía Técnica: Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico", elaborada por el Departamento de Enfermería;

Que, con Informe N° 993-2019-OAJ/INEN de fecha 27 de setiembre de 2019 la Oficina de Asesoría Jurídica opina que resulta viable la aprobación de la "Guía Técnica: Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, documento que es concordante con los Objetivos Estratégicos Institucionales;

Que, el documento normativo, "Guía Técnica: Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico" tiene como finalidad estandarizar los cuidados de enfermería en el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico del 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 otorgar la aprobación de la Guía Técnica: "Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico" 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 Cirugía, 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: Cuidado de Enfermería en el manejo de Ostomías del Sistema Digestivo y Urinario en el Paciente Oncológico", del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 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.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



[Handwritten signature]

Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



PERÚ

Sector Salud

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

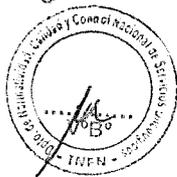
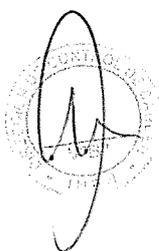


GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA: CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Lima – Perú

2019



PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019	Versión: V.01

Jefatura 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

Equipo Elaborador de la Guía Técnica: CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

Mg. Gregoria Vilma Díaz Ríos, Enfermera Especialista en Oncología

LEEO. Evelyn Verónica Andia Montoya

LEEO. Helen Gerardina Bautista Espinoza.

LEEO. Yolanda Milagros Sovero Torres

LEEO. Alicia Elizabeth Brophy Felles

LEEO. Brenda Jessica Oblitas Chambergó

LEEO. Elisa Jiménez Chunga

LEEO. Giovanna Jacqueline Vejarano Campos

Lic. Enf. Maria Marleni Vargas Chanchari

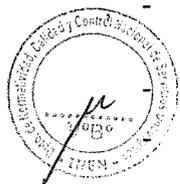
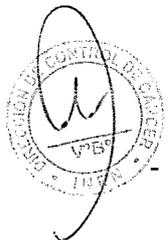
Revisión y Aprobación:

M.C. Odorico Iván Belzuserri 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

Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez, Enfermera del Departamento de Enfermería

LEEO. Esther Palomino Arango, Enfermera del Departamento de Enfermería





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

GUÍA TÉCNICA: CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

I. FINALIDAD:

Estandarizar los cuidados de enfermería en el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico.

II. OBJETIVOS:

2.1. OBJETIVO GENERAL:

2.1.1. Gestionar el cuidado integral de enfermería en el paciente con cáncer, portador de ostomía del sistema digestivo y/o urinario.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1. Identificar la prevalencia de las complicaciones de pacientes con ostomías que se encuentran en hospitalización y en consultorios externos de la Institución.

2.2.2. Identificar incidencia de las complicaciones de pacientes con ostomías que se encuentran en hospitalización y en consultorios externos de la Institución.

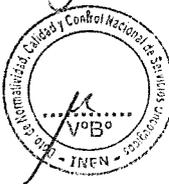
2.2.3. Educar sobre el autocuidado de la ostomía del sistema digestivo y/o urinario por el paciente oncológico o su cuidador primario.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente guía técnica tiene un ámbito de aplicación a nivel local dentro de nuestra Institución, a nivel regional puede ser implementado en los IREN, así llegando a cubrir todo el territorio 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).
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 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° 031-2018/J/INEN, Aprueban la actualización de la "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- Resolución Jefatural N° 573-2018-J/INEN, "Plan de Seguridad del Paciente Oncológico 2018" Instituto de Enfermedades Neoplasias-INEN.
- Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias.
- Resolución Jefatural N° 159-2019-J/INEN, Aprueban las modificaciones al Tarifario Institucional, quedando constituido como "Tarifario Institucional 2019 V.01" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, Aprueban la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN".
- Resolución N° 237-08 CN/CEP Aprobar el documento técnico sobre Normas de Gestión 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

5.1. Definiciones operativas:

- **Colostomía:** "Es un procedimiento quirúrgico en el que se exterioriza y apertura un segmento del intestino grueso, abocándose a la pared abdominal".⁽¹⁾
- **Cuidador primario:** Persona que atiende en primera instancia las necesidades físicas y emocionales de un enfermo; papel por lo general lo realiza el esposo/a, hijo/a, un familiar cercano o alguien que es significativo para el paciente.⁽²⁾
- **Estenosis:** Constricción o estrechamiento de un orificio o conducto corporal.⁽³⁾
- **Efluente:** Líquido o desecho que sale a través del ostoma.
- **Equipo de Protección Personal (EPP):** Es el conjunto de elementos y dispositivos diseñados específicamente para proteger al trabajador.⁽⁴⁾
- **Hernia:** Es un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). El saco pasa a través de un agujero o área débil en la capa fuerte de la pared abdominal que rodea el músculo, denominado fascia.⁽⁵⁾
- **Ileostomía:** "Es un procedimiento quirúrgico en el cual una porción del íleon se expone a través de una apertura en la pared abdominal, para permitir el paso de contenido intestinal".⁽⁶⁾
- **Necrosis:** Muerte del tejido del ostoma por afectación del flujo sanguíneo de la zona.
- **North American Nursing Diagnosis Association (NANDA):** Asociación de Diagnósticos Enfermeras Americanas para el desarrollo y uso de terminología estandarizada de Enfermería.⁽⁷⁾
- **Ostomía:** Es un procedimiento quirúrgico en la que se realiza una apertura (estoma) para un órgano hueco.⁽⁸⁾
- **Piel periestomal:** Piel circundante o alrededor del ostoma.⁽⁹⁾
- **Polvo hidrocoloide:** Polvo que se coloca en piel periestomal para tratamiento de lesiones húmedas e irritación de la piel.
- **Problemas en piel periestomal:** Es un tipo de dermatitis de la piel que está justo alrededor del ostoma.
- **Prolapso:** Exteriorización excesiva de la mucosa del colón abocado.
- **Protector cutáneo:** Líquido o spray que crea una barrera cutánea sobre la piel periestomal.
- **Pasta protectora:** Sellante alrededor del ostoma, para rellenar pliegues cutáneos o superficies de la piel irregulares.
- **Protrusión de ostoma:** Es la parte del intestino que sobresale por el abdomen para facilitar la salida del contenido de desecho al exterior.
- **Removedor:** Líquido o spray liberador de adhesivo.
- **Retracción:** Introducción del intestino en la cavidad abdominal.
- **Sistema digestivo:** Es el conjunto de órganos encargados del proceso de digestión.⁽¹⁰⁾
- **Urostomía:** Es la exteriorización de una parte del aparato urinario en el abdomen, facilitando la eliminación de la orina.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019	Versión: V.01

VI. RECURSOS E INSUMOS

6.1. Recursos Humanos:

- Médico.
- Supervisora I.
- Supervisora II.
- Enfermera/o Especialista.
- Nutricionista.
- Psicólogo.
- Trabajo Social.
- Técnico/a en Enfermería.

6.2. Recursos Materiales:

a. Guía Técnica:

- Guía Técnica: Cuidado de enfermería para el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico.

b. Formatos de Registros de Enfermería:

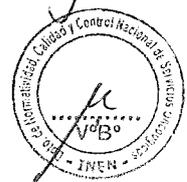
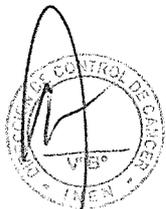
- Hoja de valoración del paciente oncológico portador de ostomía.
- Registro de enfermería: Notas de enfermería y kardex.
- Hoja de consejería al familiar o cuidador primario del paciente en condiciones de alta.

c. Infraestructura básica y equipo médico:

- Tópico.
- Habitación.
- Coche de curación implementado.
- Cama y/o camilla.
- Biombo.
- Computadora.
- Lavadero.

d. Materiales básicos:

- Solución fisiológica al 0,9% de 100cc, 250cc, y 1000cc.
- Agua estéril 1000cc.
- Removedor cutáneo (líquido o spray que se aplica de acuerdo a necesidad).
- Gasas estériles (10x10 cm / paquetes de 05 unidades).
- Pasta protectora periestomal (con hidrocloide).
- Polvo hidrocloide periestomal.
- Protector cutáneo en spray de 28 ml.
- Barrera de piel (anillo moldeable, pectina, carboximetilcelulosa, gelatina).
- Jabón neutro.
- Medidor del diámetro de la ostomía.
- Regla milimétrica.
- Tijeras curvas de acero quirúrgico.
- Riñonera o recipiente de acero quirúrgico.
- Bolsa para colostomía de 1 y 2 piezas con filtro, clara u opaca, tamaño para adulto y pediátrico (drenable y cerrada).
- Bolsa para ileostomía de 1 y 2 piezas con filtro, clara u opaca, tamaño para adulto y pediátrico (drenable).





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- Bolsa para urostomía con válvula antirreflejo de 1 y 2 piezas tamaño para adulto y pediátrico.
- Equipo de irrigación.
- Sistema de drenaje nocturno para derivación urinaria.
- Contenedor para eliminación de residuos biológicos (rojo, negro y amarillo)

e. Equipo de Protección Personal (EPP)

- Guantes de nitrilo talla: S, M o L.
- Mascarilla simple.
- Respirador N-95.
- Mandilón descartable no estéril.
- Gorro descartable.
- Lentes de protección ocular.

Equipo de protección personal (EPP), según Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. ⁽⁴⁾

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1. Cuidado de enfermería en el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico (Ver anexo N° 01)

Los pacientes portadores de un ostoma, tras la intervención quirúrgica experimentan una serie de cambios que pueden afectar las dimensiones; física, psicológica, social y espiritual. El cambio en una de estas dimensiones desestabiliza a las demás y serán precisos los cuidados especializados que faciliten los recursos necesarios para restablecer el equilibrio.

Los cuidados de enfermería se realizan de la siguiente manera:

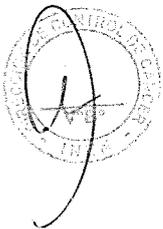
7.1.1 Cuidados de enfermería en la valoración inicial del paciente portador de ostomía

- El médico tratante genera reporte médico/ quirúrgico de los pacientes.
- Verifica la historia clínica para identificar y clasificar el tipo de ostoma del sistema digestivo y sistema urinario.
- Saluda al paciente, con gesto amable para dar seguridad.
- Verificar la identificación del paciente de acuerdo a historia clínica y brazalete de identificación segura e identificación de riesgos en salud.
- Valoración según dominios (Ver tabla N° 01) para elaborar el plan de cuidado (Ver tabla N° 02).

7.1.2. Manejo de ostomías del sistema digestivo:

Cuidados de enfermería en el manejo del paciente portador de colostomía/ileostomía

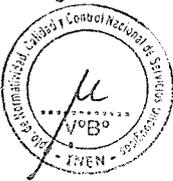
- Realiza lavado de manos según las recomendaciones por el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el INEN. ⁽¹¹⁾
- Usar el equipo de protección personal, según el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Informar verbalmente al paciente y/o cuidador primario el objetivo de la entrevista y la recopilación de datos.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- Realiza exploración física céfalo caudal e informa sobre su importancia.
- Solicita al paciente, familiar o cuidador primario autorización para el monitoreo fotográfico del ostoma al inicio y según necesidad; luego proporcionar formato de consentimiento informado para la respectiva firma (**Ver anexo N° 02**).
- Selecciona los materiales a utilizar para el manejo de colostomía. Según criterio de la enfermera/o (**Ver anexo N° 03, 04, 05**).
- Indica al técnico en enfermería la preparación del material a utilizar en la curación del colostoma/ileostoma.
- Indica al técnico en enfermería, proteger la cama con una solera.
- Indica al paciente colocarse en posición decúbito dorsal sobre la cama.
- Valora el colostoma/ileostoma, verificar la integridad de piel periestomal y la eliminación de residuos (**ver anexo N° 06**).
- Retira el contenido de la bolsa, teniendo en cuenta si el dispositivo es de una o dos piezas.
- Para el retiro de la bolsa utilizar el removedor y elevar ligeramente un lado de la bolsa, de no tener el removedor, usar gasa o paño mojado e ir retirando de arriba hacia abajo firmemente.
- Toma registro fotográfico si hubiera complicación ostomal como: Edema, hemorragia, necrosis, evisceración, dehiscencia, retracción, estenosis, hernia y prolapso; previo consentimiento informado para la respectiva firma.
- Toma registro fotográfico si hubiera complicación periestomal como: Dermatitis irritativa, dermatitis mecánica, dermatitis alérgica o de contacto y dermatitis micótica o microbiana; previo consentimiento informado para la respectiva firma.
- Comunica al médico tratante sobre posibles complicaciones de la colostomía y/o ileostomía.
- Realiza el lavado de la colostomía, ileostomía y piel periestomal con NaCl 0,9% y/o agua destilada y jabón neutro de manera circular retirando los residuos y adherencia que deja el dispositivo.
- Seca bien el diámetro periestomal (con toques, no hacer fricción).
- Cambiar los guantes previo lavado de manos según el Comité de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN.
- Elige el diámetro de corte adecuado según área periestomal utilizando las plantillas medidoras de ostomas para elegir el orificio del dispositivo, dejando 2 mm entre el ostoma y la barrera del dispositivo.
- Recorta con tijera curva el dispositivo.
- Cierra el "clamp" del dispositivo, para evitar derrames.
- Aplica protector cutáneo alrededor de la piel periestomal.
- Aplica pasta protectora periestomal y/o polvo dermoprotector, según criterio de la enfermera/o.
- Retira el adhesivo del dispositivo, colocar la bolsa en la colostomía/ileostomía de abajo hacia arriba haciendo presión en los alrededores para fijarla.
- Descarta en la bolsa roja el material biocontaminado.
- Realiza lavado de manos según el Comité de Control de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN.
- Indica al técnico en enfermería que retire el material y deje cómodo al paciente.
- Durante el cambio de dispositivo, se procede a hacer la consejería respectiva al paciente y cuidador principal, absolviendo sus dudas, realizando retroalimentación.
- Brinda consejería en higiene, cambio de dispositivo, alimentación, ejercicios y actividades diarias a realizar en domicilio.





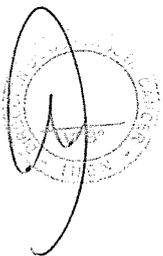
GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- Registra en la historia clínica el cambio de dispositivo de colostomía/ileostomía.
- Coordina con los profesionales de Nutrición, Psicología y Trabajo Social, la evaluación inicial del paciente portador de colostomía /ileostomía.

7.1.3. Manejo de ostomía del sistema urinario

Cuidados de enfermería del paciente portador de urostomía:

- Realiza lavado de manos según las recomendaciones por el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN.⁽¹¹⁾
- Usa el equipo de protección personal, según el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Saluda al paciente, con gesto amable para dar seguridad.
- Informa verbalmente al paciente y/o cuidador primario el objetivo de la entrevista y la recopilación de datos.
- Realiza exploración física céfalo caudal e informar sobre su importancia.
- Solicita al paciente, familiar o cuidador primario autorización para el monitoreo fotográfico del urostoma al inicio y según necesidad; luego proporcionar formato de consentimiento informado para la respectiva firma (**Ver anexo N° 02**).
- Selecciona los materiales a utilizar para el manejo de urostomía. Según criterio de la enfermera/o (**Ver anexo N° 03, 04, 05**).
- Indica al técnico en enfermería la preparación del material a utilizar en la curación del urostoma.
- Indica al técnico en enfermería, proteger la cama con una solera.
- Indica al paciente colocarse en posición decúbito dorsal sobre la cama.
- Valora el urostoma, verifica la integridad de piel periestomal y la eliminación de residuos (**Ver anexo N° 06**).
- Retira el contenido de la bolsa, teniendo en cuenta si el dispositivo es de una o dos piezas.
- Para el retiro de la bolsa utilizar el removedor y elevar ligeramente un lado de la bolsa, de no tener el removedor, usar gasa o paño mojado e ir retirando de arriba hacia abajo firmemente.
- Toma registro fotográfico si hubiera complicación ostomal como: Edema, hemorragia, necrosis, evisceración, dehiscencia, retracción, estenosis, hernia y prolapso; previo consentimiento informado para la respectiva firma.
- Toma registro fotográfico si hubiera complicación periestomal como: Dermatitis irritativa, dermatitis mecánica, dermatitis alérgica o de contacto y dermatitis micótica o microbiana; previo consentimiento informado para la respectiva firma.
- Comunica al médico tratante sobre posibles complicaciones del urostomía y/o piel periestomal.
- Se realiza el lavado del urostoma y piel periestomal con NaCl 0,9% y/o agua destilada y jabón neutro de manera circular retirando los residuos y adherencia que deja el dispositivo.
- Secar bien el diámetro periestomal (con toques, no hacer fricción).
- Cambiar los guantes previo lavado de manos según el Comité de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN.
- Elegir el diámetro de corte adecuado según área periestomal utilizando las plantillas medidoras de ostomas para elegir el orificio del dispositivo, dejando 2 mm entre el urostoma y la barrera del dispositivo.
- Recortar con tijera curva el dispositivo.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

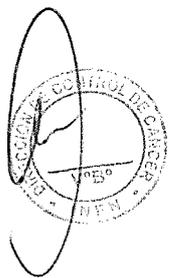
- Verificar que la válvula del vaciado este cerrado, para evitar derrames.
- Aplicar protector cutáneo alrededor de la piel periestomal.
- Aplicar pasta protectora periestomal y/o polvo dermoprotector, según criterio de la enfermera/o.
- Retirar el adhesivo del dispositivo, colocar la bolsa en el urostoma de abajo hacia arriba haciendo presión en los alrededores para fijarla.
- Descartar en la bolsa roja el material biocontaminado.
- Realiza lavado de manos según el Comité de Control de Prevención de Infecciones Asociada a la Atención de Salud del INEN.
- Indica al técnico en enfermería que retire el material y deje cómodo al paciente.
- Durante el cambio de dispositivo, se procede a hacer la consejería respectiva al paciente y cuidador principal, absolviendo sus dudas, realizando retroalimentación.
- Brindar consejería en higiene, cambio de dispositivo, alimentación, ejercicios y actividades diarias a realizar en domicilio.
- Registra en la historia clínica el cambio de dispositivo de urostomía.
- Coordina con los profesionales de Nutrición, Psicología y Trabajo Social, la evaluación inicial del paciente portador de urostoma.

7.2. Criterios para cambio de dispositivos:

- En el momento que se evidencia olor o humedad.
- Si existiera alguna fuga por despegue de dispositivo.
- Si existiera exudación en zona periestomal.
- Al no haber incidencias y encontrarse la bolsa en buen estado se mantendrá un máximo de 7 días para el cambio.

7.3. Consejería en el cuidado y manejo de ostomía del sistema digestivo y urinario:

- a. Brinda consejería al paciente, familiar sobre el manejo del ostoma del sistema digestivo y urinario, para el autocuidado teniendo en cuenta las recomendaciones:
 - ✓ **Use el tamaño adecuado de bolsa y de la abertura de la barrera para la piel:** Una abertura demasiado pequeña puede cortar o lesionar el ostoma y puede que esto lo inflame. Si la abertura es demasiado grande, la materia fecal podría entrar en contacto con la piel e irritarla. En ambos casos, reemplace la bolsa o barrera cutánea por una que le quede bien.
 - ✓ **Cambie el sistema de bolsa recolectora de manera periódica:** Para evitar fugas e irritación de la piel. El prurito y el ardor son signos de que es necesario limpiar la piel y cambiar el sistema colector.
 - ✓ **No retire de manera brusca el sistema de bolsa recolectora y evite quitárselo más de una vez por día, salvo que se haya presentado algún problema:** Retire la barrera adhesiva separando suavemente la piel de la barrera adhesiva.
 - ✓ **Limpie con solución salina 0,9% y/o agua destilada, la piel que circunda al ostoma:** Antes de colocar la cubierta, la barrera cutánea o la bolsa, seque la piel por completo.
 - ✓ **Esté alerta a la sensibilidad y la alergia del material adhesivo de la barrera cutánea, de la cinta o la bolsa:** Estas pueden surgir en semanas, meses o incluso años después del uso de un producto, ya que el cuerpo se puede sensibilizar gradualmente. Si su piel se irrita solamente en el





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

punto donde la bolsa de plástico tiene contacto con su piel, puede cubrir la bolsa o probar otra marca de bolsa.

Es posible que necesite probar diferentes productos para ver como reacciona su piel ante ello. ⁽¹²⁾

- b. Aplicar formato de consejería al familiar e informarle que debe ser firmado por la enfermera responsable del paciente y por el familiar, dando fe de la educación brindada (**Ver anexo N° 07**).

- **Nota:** El **anexo N° 08** será utilizado por la Supervisora I y Supervisora II.

7.4. Intervención del equipo interprofesional

En la valoración inicial se coordina con los profesionales de Nutrición, Psicología y Trabajo Social, para la evaluación del paciente, después de haber identificado a los pacientes oncológicos portadores de ostoma. ⁽¹³⁾

- a. **El Profesional de TRABAJO SOCIAL**, realizará las siguientes actividades:

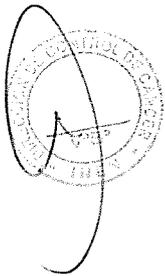
- Intervenir en el paciente oncológico portador de ostomía, inmediatamente después de ser notificado.
- Realizar entrevista al paciente y/o cuidador para recolección de datos.
- Aplicar la ficha de evaluación socioeconómica al paciente oncológico portador de ostomía (**Ver anexo N° 09**).
- Aplicar plan de actividades; según diagnóstico obtenido, al paciente oncológico portador de ostomía.
- Realizar seguimiento al paciente oncológico portador de ostomía, durante su hospitalización.

- b. **El profesional de NUTRICIÓN**, realizará las siguientes actividades:

- Realizar la intervención nutricional en el paciente oncológico portador con ostomía, acorde a la Guía Técnica Para la Intervención Nutricional del Paciente Oncológico (RJ. N° 852 / 2018- J /INEN) inmediatamente después de ser notificado.
- Realizar entrevista al paciente y/o cuidador primario para recolección de datos y aplicar la ficha de evaluación y diagnóstico nutricional del paciente oncológico portador de ostomía (**Ver anexo N° 10**).
- Determinar el tratamiento nutrioterapéutico y dietoterapéutico del paciente portador de ostomía; según diagnóstico obtenido.
- Realizar seguimiento al paciente oncológico portador de ostomía, durante su hospitalización.
- Coordinar con la unidad de soporte metabólico nutricional oncológico para brindar complemento nutricional (formula especializada o formulas modulares).
- Realizar el seguimiento nutricional del paciente portador de ostomía al alta hospitalaria a través del consultorio especializado para pacientes con alto riesgo nutricional (consultorio de nutrición 6° piso).

- c. **El profesional de PSICOLOGÍA**, realizará las siguientes actividades:

- Identificar al paciente oncológico portador con ostomía, inmediatamente después de ser notificado.
- Realizar entrevista al paciente y/o cuidador primario para recolección de datos.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

- Aplicar la ficha de exploración psicológica al paciente oncológico portador de ostomía (**Ver anexo N° 11**).
- Aplicar plan de actividades; según diagnóstico obtenido, al paciente oncológico portador de ostomía.
- Realizar seguimiento al paciente oncológico portador de ostomía, durante su hospitalización.

7.5. Proceso de Atención de Enfermería

7.5.1. Valoración de Enfermería

La valoración de enfermería es de manera holística según las respuestas del organismo ante un proceso de salud. ⁽¹⁴⁾

Tabla N° 01: Criterios NANDA Internacional según dominios

DOMINIOS	CLASES
1. Promoción de la salud	1. Toma de conciencia de la salud. 2. Gestión de la salud
2. Nutrición	1. Ingestión 2. Digestión 3. Absorción 4. Metabolismo 5. Hidratación
3. Eliminación e Intercambio	1. Función urinaria 2. Función gastrointestinal 3. Función tegumentaria 4. Función respiratoria
4. Actividad/Reposo	1. Sueño/reposo 2. Actividad/ejercicio 3. Equilibrio de la energía 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares 5. Autocuidado
5. Percepción/Cognición	1. Atención 2. Orientación 3. Sensación/percepción 4. Cognición 5. Comunicación
6. Auto percepción	1. Auto concepto 2. Autoestima 3. Imagen corporal
7. Rol/Relaciones	1. Roles del cuidador 2. Relaciones familiares 3. Desempeño del rol
8. Sexualidad	1. Identidad sexual 2. Función sexual 3. Reproducción
9. Afrontamiento/Tolerancia al estrés	1. Respuesta postraumática 2. Respuesta de afrontamiento 3. Estrés neurocomportamental
10. Principios Vitales	1. Valores 2. Creencias 3. Congruencias entre valores/creencias/acciones



GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019 Versión: V.01

DOMINIOS	CLASES
11. Seguridad/Protección	1. Infección 2. Lesión física 3. Violencia 4. Peligros del entorno 5. Procesos defensivos 6. Termorregulación
12. Confort	1. Confort físico
13. Crecimiento/Desarrollo	1. Crecimiento 2. Desarrollo

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

7.6. Cuidado de Enfermería Según Grado de Dependencia

Las Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero, Según la Resolución N° 237-08 CN/CEP definen:⁽¹⁵⁾

7.6.1. Grado de Dependencia:

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

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

a. Grado de Dependencia I o Asistencia Mínima:

Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, 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.

b. Grado de Dependencia II o Asistencia Parcial:

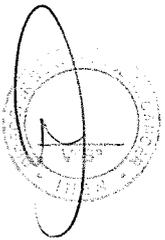
Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medio, requiere de ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de las funciones vitales, en pre y post operatorio inmediato en cirugía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

c. Grado de Dependencia III o Asistencia Intermedia:

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

d. Grado de Dependencia IV o Asistencia Intensiva:

Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demandante de cuidados de enfermería



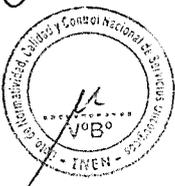
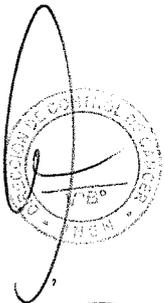


GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT. DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.

e. Grado de dependencia V o Asistencia Especializada:

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

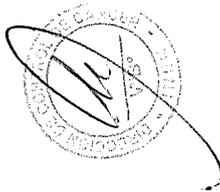


GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO	Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019
	Versión: V.01

7.7. Plan de cuidados de enfermería en el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico

Tabla N° 02: Plan de cuidados enfermería en el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico.
 (14,15 y 16)

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																								
Dominio N° 1 Promoción de la Salud Gestión ineficaz de la propia salud R/C Complejidad del régimen terapéutico.	Conocimiento: Procedimiento terapéutico: (1814) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción del procedimiento terapéutico.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de los pasos del procedimiento.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de restricciones relacionadas con el procedimiento recomendado.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Descripción del procedimiento terapéutico.		x				Descripción de los pasos del procedimiento.		x				Descripción de restricciones relacionadas con el procedimiento recomendado.			x			Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.				x		5618. Enseñanza: Procedimiento/ Tratamiento <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos. ✓ Educación al paciente sobre cuidados que debe tener en cuenta y fomentar la autoindependencia. ✓ Promover la identificación efectiva de signos de alarma. 0480. Cuidado del ostoma <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mostrar y reevaluar la educación brindada sobre el manejo adecuado del ostoma. 	✓ Manejo inadecuado del ostoma.	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción del procedimiento terapéutico.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de los pasos del procedimiento.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción de restricciones relacionadas con el procedimiento recomendado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Descripción del procedimiento terapéutico.				x		Descripción de los pasos del procedimiento.			x			Descripción de restricciones relacionadas con el procedimiento recomendado.					x	Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.					x
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Descripción del procedimiento terapéutico.		x																																																																											
Descripción de los pasos del procedimiento.		x																																																																											
Descripción de restricciones relacionadas con el procedimiento recomendado.			x																																																																										
Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.				x																																																																									
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Descripción del procedimiento terapéutico.				x																																																																									
Descripción de los pasos del procedimiento.			x																																																																										
Descripción de restricciones relacionadas con el procedimiento recomendado.					x																																																																								
Descripción de las acciones adecuadas durante las complicaciones.					x																																																																								





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

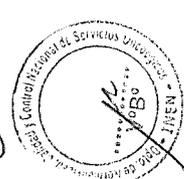
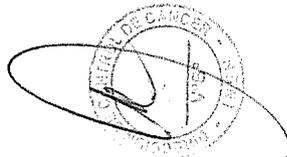
Código: GT.DNCC.INEN.012

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																								
Dominio N° 2: Nutrición Deterioro de la integridad cutánea R/C Humedad y factores mecánicos.	Integridad tisular: Piel y membranas mucosas: (1101) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura tisular en el rango esperado.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Coloración de la piel.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de lesión tisular.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Piel intacta.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Temperatura tisular en el rango esperado.			x			Coloración de la piel.				x		Ausencia de lesión tisular.				x		Piel intacta.				x		0408.Cuidados de la ostomía <ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar educación sobre manejo adecuado de ostomía. ✓ Realizar retroalimentación luego de cada sesión educativa. ✓ Identificar de forma oportuna las complicaciones del ostoma. 3584.Cuidados de la piel: Tratamiento tópico <ul style="list-style-type: none"> ✓ Incentivar el no uso de lociones en la piel periestomal. ✓ Explicar la importancia de mantener seca la región donde se colocará la bolsa, para evitar lesiones. 	✓ Laceración de piel periestomal.	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura tisular en el rango esperado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Coloración de la piel.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de lesión tisular.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Piel intacta.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Temperatura tisular en el rango esperado.				x		Coloración de la piel.				x		Ausencia de lesión tisular.				x		Piel intacta.				x	
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Temperatura tisular en el rango esperado.			x																																																																										
Coloración de la piel.				x																																																																									
Ausencia de lesión tisular.				x																																																																									
Piel intacta.				x																																																																									
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Temperatura tisular en el rango esperado.				x																																																																									
Coloración de la piel.				x																																																																									
Ausencia de lesión tisular.				x																																																																									
Piel intacta.				x																																																																									





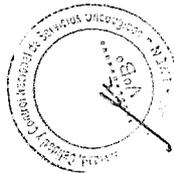
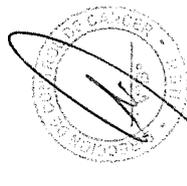
PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																												
Dominio N° 2: Nutrición Desequilibrio nutricional: Ingesta menor a las necesidades R/C Incapacidad para absorber los nutrientes.	Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos: (1008) <table border="1"> <tr> <td>Indicadores</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Ingestión alimentaria oral.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión hídrica oral.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión hídrica.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Ingestión alimentaria oral.			x			Ingestión hídrica oral.				x		Ingestión hídrica.					x	1100. Valoración del estado nutricional <input checked="" type="checkbox"/> Coordinar oportunamente con el Equipo Funcional de Nutrición para que brinde las indicaciones oportunas sobre la dieta que debe seguir el paciente. 5614. Enseñanza: Dieta prescrita <input checked="" type="checkbox"/> Verificar que la indicación brindada por nutrición fue efectiva y reforzar puntos débiles, en cada visita que realice por consultorio.	<input checked="" type="checkbox"/> Desnutrición.	II	Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table border="1"> <tr> <td>Indicadores</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Ingestión alimentaria oral.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión hídrica oral.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Ingestión hídrica.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table> Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Ingestión alimentaria oral.				x		Ingestión hídrica oral.					x	Ingestión hídrica.					x
Indicadores	N	R	A	F	S																																																												
	1	2	3	4	5																																																												
Ingestión alimentaria oral.			x																																																														
Ingestión hídrica oral.				x																																																													
Ingestión hídrica.					x																																																												
Indicadores	N	R	A	F	S																																																												
	1	2	3	4	5																																																												
Ingestión alimentaria oral.				x																																																													
Ingestión hídrica oral.					x																																																												
Ingestión hídrica.					x																																																												





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

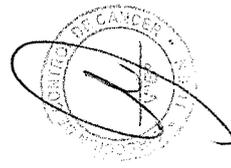
Código: GT.DNCC.INEN.012

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																																				
Dominio N° 4: Actividad/ Reposo Déficit de autocuidados R/C Debilidad y barreras ambientales.	Eliminación urinaria: 0503 Eliminación intestinal: 0501 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patrón de eliminación en el rango esperado.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Olor de la orina/ heces.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cantidad de orina/ heces (frecuencia).</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Color de la orina/ heces.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Entradas y salidas durante 24 horas equilibradas.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Patrón de eliminación en el rango esperado.		x				Olor de la orina/ heces.		x				Cantidad de orina/ heces (frecuencia).		x				Color de la orina/ heces.		x				Entradas y salidas durante 24 horas equilibradas.		x				1804. Ayuda con el autocuidado: Micción/ Defecación ✓ Teniendo en cuenta que su vía de eliminación ha cambiado, es importante mostrarles la necesidad del autocuidado tanto en la piel como en los dispositivos que utilizan, para poder observar los cambios y/o posibles complicaciones a tiempo.	✓ Daños en piel peristomal.	II	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patrón de eliminación en el rango esperado.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Olor de la orina/ heces.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cantidad de orina/ heces (frecuencia).</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Color de la orina/ heces.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Entradas y salidas durante 24 horas equilibradas.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo.</p> <p>Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.</p>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Patrón de eliminación en el rango esperado.			x			Olor de la orina/ heces.			x			Cantidad de orina/ heces (frecuencia).			x			Color de la orina/ heces.			x			Entradas y salidas durante 24 horas equilibradas.			x		
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Patrón de eliminación en el rango esperado.		x																																																																																							
Olor de la orina/ heces.		x																																																																																							
Cantidad de orina/ heces (frecuencia).		x																																																																																							
Color de la orina/ heces.		x																																																																																							
Entradas y salidas durante 24 horas equilibradas.		x																																																																																							
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																				
	1	2	3	4	5																																																																																				
Patrón de eliminación en el rango esperado.			x																																																																																						
Olor de la orina/ heces.			x																																																																																						
Cantidad de orina/ heces (frecuencia).			x																																																																																						
Color de la orina/ heces.			x																																																																																						
Entradas y salidas durante 24 horas equilibradas.			x																																																																																						





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

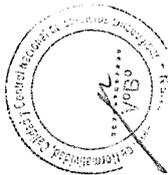
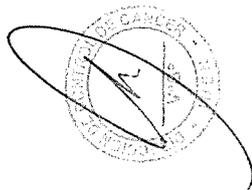
Código: GT.DNCC.INEN.012

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																																																
Dominio N° 4: Actividad Reposo Deterioro del patrón de sueño R/C La ansiedad.	Sueño: (0004) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Horas de sueño.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Horas de sueño cumplidas.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cantidad de orina/ heces (frecuencia).</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Patrón del sueño.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad del sueño.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sueño ininterrumpido.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Horas de sueño.		x				Horas de sueño cumplidas.		x				Cantidad de orina/ heces (frecuencia).		x				Patrón del sueño.		x				Calidad del sueño.		x				Sueño ininterrumpido.		x				1850. Mejorar el sueño <input checked="" type="checkbox"/> Disminuir o eliminar los factores que precipiten el insomnio. <input checked="" type="checkbox"/> Ajustar el ambiente en el cual va descansar (disminuir luces, y sonidos) <input checked="" type="checkbox"/> Establecer una rutina diaria de horas predispuestas para descansar.	<input checked="" type="checkbox"/> Insomnio	II	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Horas de sueño.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Horas de sueño cumplidas.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cantidad de orina/ heces (frecuencia).</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Patrón del sueño.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad del sueño.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sueño ininterrumpido.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Horas de sueño.			x			Horas de sueño cumplidas.			x			Cantidad de orina/ heces (frecuencia).			x			Patrón del sueño.			x			Calidad del sueño.			x			Sueño ininterrumpido.			x		
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																																
	1	2	3	4	5																																																																																																
Horas de sueño.		x																																																																																																			
Horas de sueño cumplidas.		x																																																																																																			
Cantidad de orina/ heces (frecuencia).		x																																																																																																			
Patrón del sueño.		x																																																																																																			
Calidad del sueño.		x																																																																																																			
Sueño ininterrumpido.		x																																																																																																			
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																																																
	1	2	3	4	5																																																																																																
Horas de sueño.			x																																																																																																		
Horas de sueño cumplidas.			x																																																																																																		
Cantidad de orina/ heces (frecuencia).			x																																																																																																		
Patrón del sueño.			x																																																																																																		
Calidad del sueño.			x																																																																																																		
Sueño ininterrumpido.			x																																																																																																		





GUÍA TÉCNICA
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL
PACIENTE ONCOLÓGICO

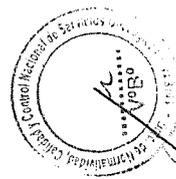
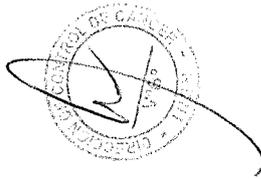
Código: GT.DNCC.INEN.012

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019

Versión: V.01

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	G. D.	Logro del NOC Diana – Escala de Licker																																																																								
Dominio N° 11 Seguridad/ Protección Riesgo de infección R/C Procedimientos invasivos.	Detección del riesgo: (1908) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce signos y síntomas que indican riesgo.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Identifica los posibles riesgos para la salud.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realiza auto examen en los intervalos recomendados.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce signos y síntomas que indican riesgo.		x				Identifica los posibles riesgos para la salud.						Realiza auto examen en los intervalos recomendados.		x				Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades.						0540. Control de infecciones <input checked="" type="checkbox"/> Lavado de manos. <input checked="" type="checkbox"/> Uso adecuado de material de bioseguridad. <input checked="" type="checkbox"/> Identificación oportuna de signos de infección. 3440. Cuidado del sitio de incisión <input checked="" type="checkbox"/> Evaluar permanentemente el ostoma, forma, coloración. 1870. Cuidado del drenaje <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación del color de secreción. <input checked="" type="checkbox"/> Cuidado de bolsa. <input checked="" type="checkbox"/> Verificar estado de la bolsa y adherencia a la piel, realizar el cambio necesario según evaluación.	<input checked="" type="checkbox"/> Complicación peristomal.	II	Logro del NOC Diana – Escala de Licker Mantener a 3: Menor riesgo. Aumentar a 1: Mayor riesgo. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce signos y síntomas que indican riesgo.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Identifica los posibles riesgos para la salud.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realiza auto examen en los intervalos recomendados.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	N	R	A	F	S		1	2	3	4	5	Reconoce signos y síntomas que indican riesgo.				x		Identifica los posibles riesgos para la salud.			x			Realiza auto examen en los intervalos recomendados.						Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades.					x
	Indicadores	N	R	A	F	S																																																																							
		1	2	3	4	5																																																																							
Reconoce signos y síntomas que indican riesgo.		x																																																																											
Identifica los posibles riesgos para la salud.																																																																													
Realiza auto examen en los intervalos recomendados.		x																																																																											
Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades.																																																																													
Indicadores	N	R	A	F	S																																																																								
	1	2	3	4	5																																																																								
Reconoce signos y síntomas que indican riesgo.				x																																																																									
Identifica los posibles riesgos para la salud.			x																																																																										
Realiza auto examen en los intervalos recomendados.																																																																													
Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades.					x																																																																								
Puntaje: N: Nunca demostrado. R: Raramente demostrado. A: A veces demostrado. F: Frecuentemente demostrado. S: Siempre demostrado.																																																																													





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

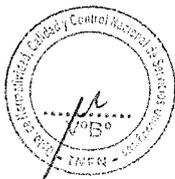
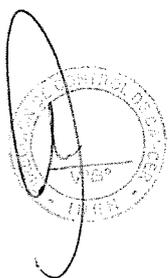
7.7. INDICADORES:

PREVALENCIA:

PORCENTAJE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS CONTINUADORES CON OSTOMÍAS QUE PRESENTAN COMPLICACIONES OSTOMALES	
Concepto	Establece el porcentaje de pacientes oncológicos continuadores con ostomas que presentan complicaciones ostomales.
Objetivo	Conocer el número de pacientes oncológicos continuadores con ostomas que presentan complicaciones ostomales.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes oncológicos continuadores que presentan complicaciones ostomales}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes con ostomas}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Historia clínica. Denominador: Registro de pacientes atendidos.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el total de pacientes oncológicos continuadores que presentan complicaciones ostomales.
Estándar Propuesto	1%.

INCIDENCIA:

PORCENTAJE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NUEVOS CON OSTOMÍAS QUE PRESENTAN COMPLICACIONES OSTOMALES	
Concepto	Establece el porcentaje de pacientes oncológicos nuevos con ostomas que presentan complicaciones ostomales.
Objetivo	Conocer el número de pacientes oncológico nuevos con ostomas que presenta complicaciones ostomales.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes oncológicos nuevos que presentan complicaciones ostomales}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes con ostomas}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Historia clínica del paciente oncológico. Denominador: Registro de pacientes atendidos.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el total de pacientes oncológicos nuevos que presentan complicaciones ostomales.
Estándar Propuesto	1%.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019 Versión: V.01

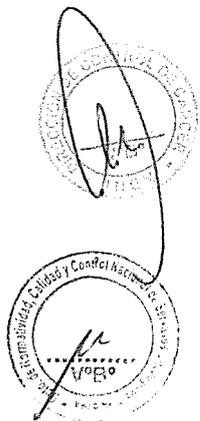
PORCENTAJE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS CON OSTOMÍAS QUE RECIBEN CONSEJERÍA	
Concepto	Establece el porcentaje de pacientes con ostomas que reciben consejería.
Objetivo	Conocer el número de pacientes con ostomas que reciben consejería.
Relación Operacional	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes oncológicos con ostomas que reciben consejería}}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes con ostomas}} \times 100$
Fuente de Datos	Numerador: Formato de consejería al familiar o cuidador primario de pacientes oncológicos portador de ostomas. Denominador: Registro diario de atención
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el total pacientes oncológicos con ostomía que reciben consejería.
Estándar Propuesto	100%.

VIII. ANEXOS:

- Anexo N° 01 : Flujograma descripción de actividades.
- Anexo N° 02 : Formato de consentimiento informado.
- Anexo N° 03 : Tipos de bolsas de ostomías.
- Anexo N° 04 : Plantillas medidoras de ostomías.
- Anexo N° 05 : Póster de cambio de bolsa de ostomía.
- Anexo N° 06 : Hoja de valoración del paciente oncológico portador de ostoma.
- Anexo N° 07 : Formato de consejería al familiar o cuidador primario de pacientes oncológicos portadores de ostomas.
- Anexo N° 08 : Lista de verificación para el cumplimiento de la guía técnica cuidado de Enfermería para el manejo de ostomías del sistema digestivo y urinario en el paciente oncológico.

Los siguientes anexos son propios de cada profesional que intervienen en la presente guía

- Anexo N° 09 : Ficha de evaluación socioeconómica del paciente oncológico portador de ostoma.
- Anexo N° 10 : Ficha de evaluación y diagnóstico nutricional del paciente oncológico portador de ostoma.
- Anexo N° 11 : Ficha de exploración psicológica del paciente oncológico portador de ostoma.





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

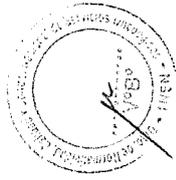
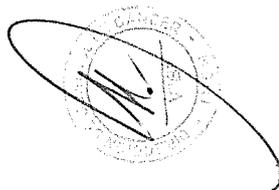
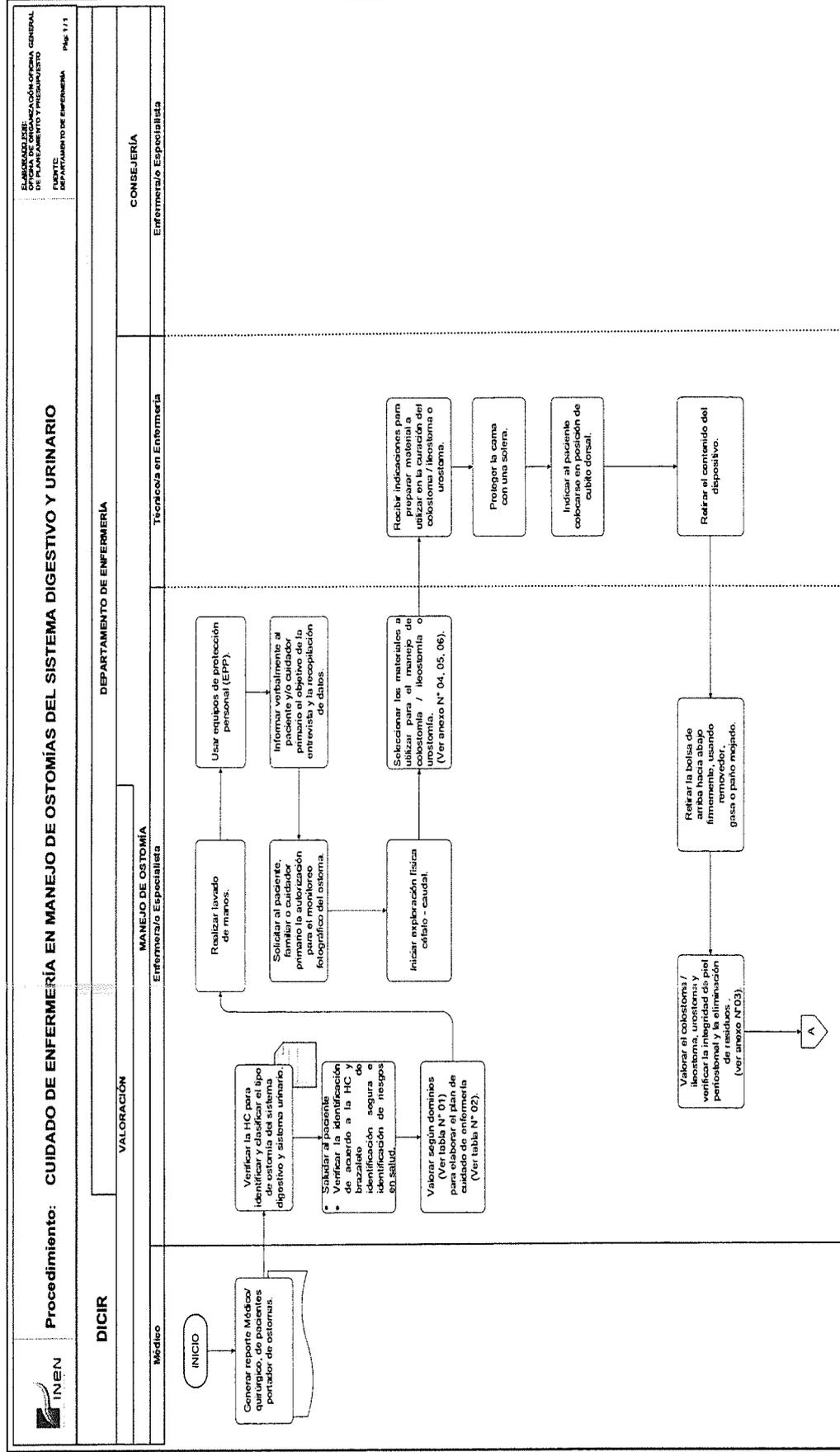
Código: GT.DNCC.INEN.012

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019

Versión: V.01

ANEXO N° 01 – PARTE 1





PERÚ

Sector Salud



GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

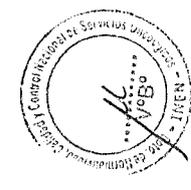
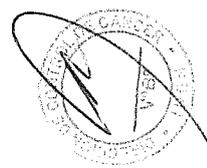
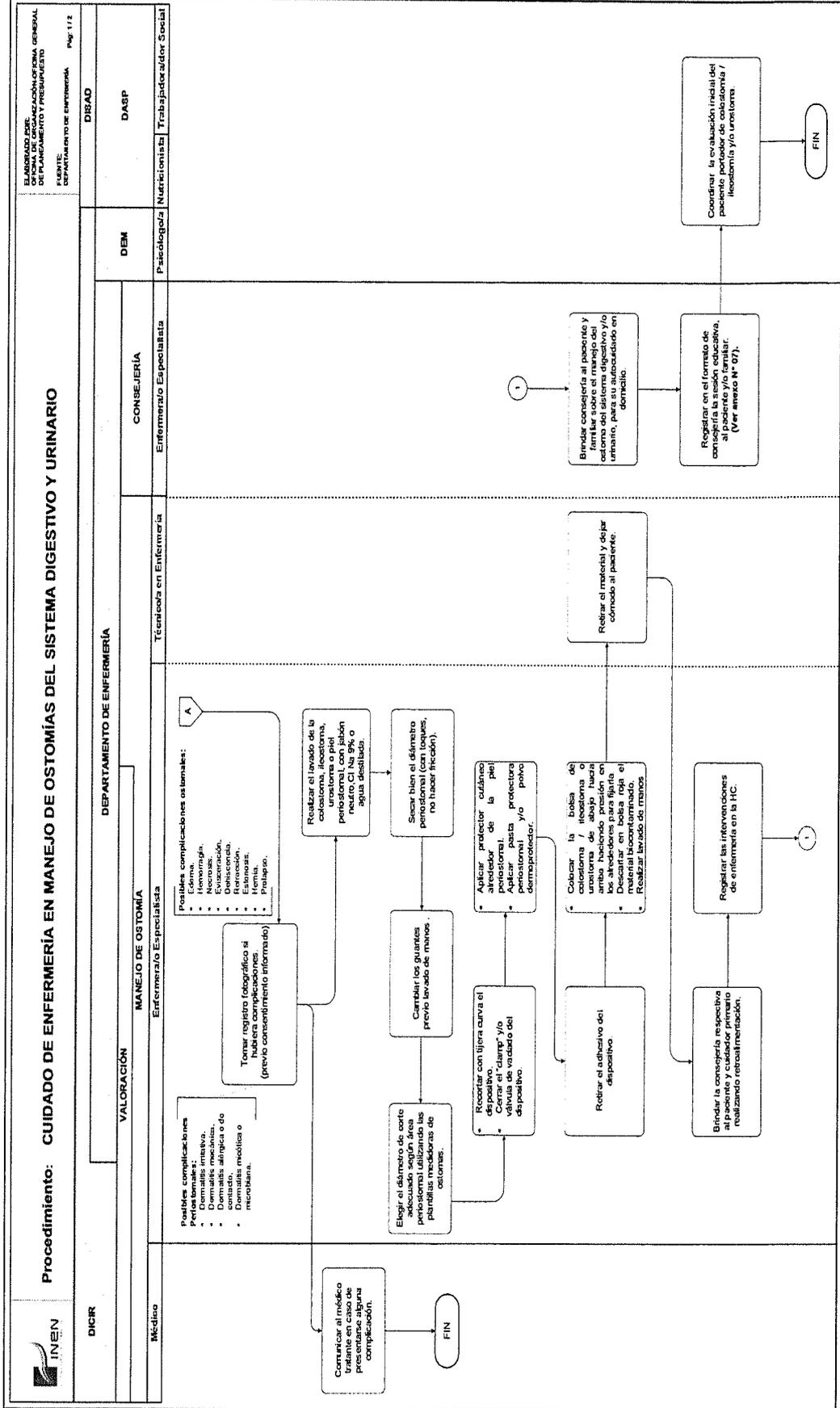
Código: GT.DNCC.INEN.012

Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Implementación: 2019

Versión: V.01

ANEXO N° 01 – PARTE 2





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 02

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Establecimiento de Salud: _____

Señor (a): _____

Buenos días (tardes o noches); usted viene a este establecimiento de Salud para recibir atenciones sanitarias, las mismas que serán brindadas por un profesional médico y/o de las ciencias de la salud.

Estas actividades se realizarán respetando sus derechos establecidos en la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de Salud, y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA; sobre cual aclararemos toda duda o inquietud que usted pueda tener al respecto. Tenga la plena seguridad que al amparo de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS; resguardaremos en todo momento su intimidad, confidencialidad de sus datos personales, información sobre su enfermedad, creencias, orientación sexual, religión, hábitos o costumbres culturales, en cumplimiento de las Leyes y Reglamentos en mención.

Considerando que el Reglamento de la Ley N° 29414, señala que toda persona tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento de forma libre y voluntaria, para la exploración, tratamiento o exhibición de imágenes, con fines de seguimiento, luego de la información brindada, le solicitamos su **CONSENTIMIENTO** si así usted lo considera para su atención.

Si posteriormente decidiera no continuar con el consentimiento, hable con su médico tratante para **REVOCAR O DESAUTORIZAR** en cualquier momento el consentimiento que usted mismo brindó anteriormente. Cualquier fuera su decisión, ésta no afectara su calidad de atención a la que usted tiene derecho.

EXPRESIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:..... De..... Del 20.....
Hora:.....

Yo..... con DNI: N°..... e Historia Clínica N°..... declaro haber sido informado (a) de las actividades que se realizaran durante mi atención en el establecimiento de salud y resueltas todas mis inquietudes y preguntas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento del artículo N° 19 del Decreto Supremo 013-2006-SA; SI () NO () doy mi consentimiento para que participen durante mi atención. Si se requiere de la toma fotográfica u otro medio de registro y únicamente como parte de material de seguimiento, no será identificado(a):

SI considero Toma fotográfica ()
NO considero Toma fotográfica ()

..... Firma o huella digital del paciente o representante legal. DNI:.....

..... Firma y sello del profesional de la salud que informa y toma el consentimiento. DNI:.....



GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

REVOCATORIA/DESAUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO.

Fecha:..... De..... Del 20.....

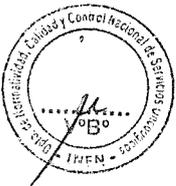
.....

Firma o huella digital del paciente o representante legal.

.....

Firma y sello del profesional de la salud que informa y toma el consentimiento.

Fuente: NT. N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de Historia clínica.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 03

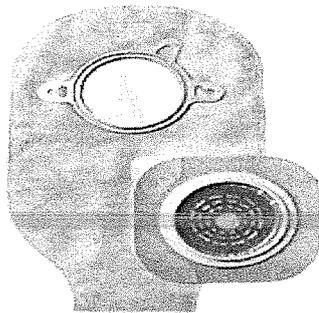
TIPOS DE BOLSAS DE OSTOMÍAS



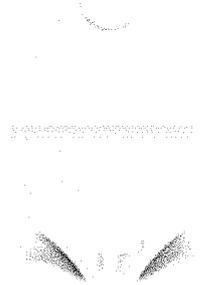
BOLSA CERRADA



BOLSA (1 PIEZA) DRENABLE CON PINZA DE CIERRE

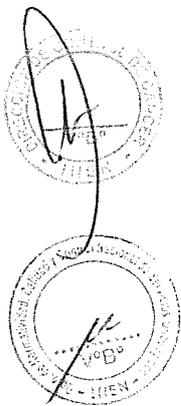


BOLSA DE (2 PIEZAS)



BOLSA DE UROSTOMIA

Fuente: Departamento de Enfermería/ INEN /2019.

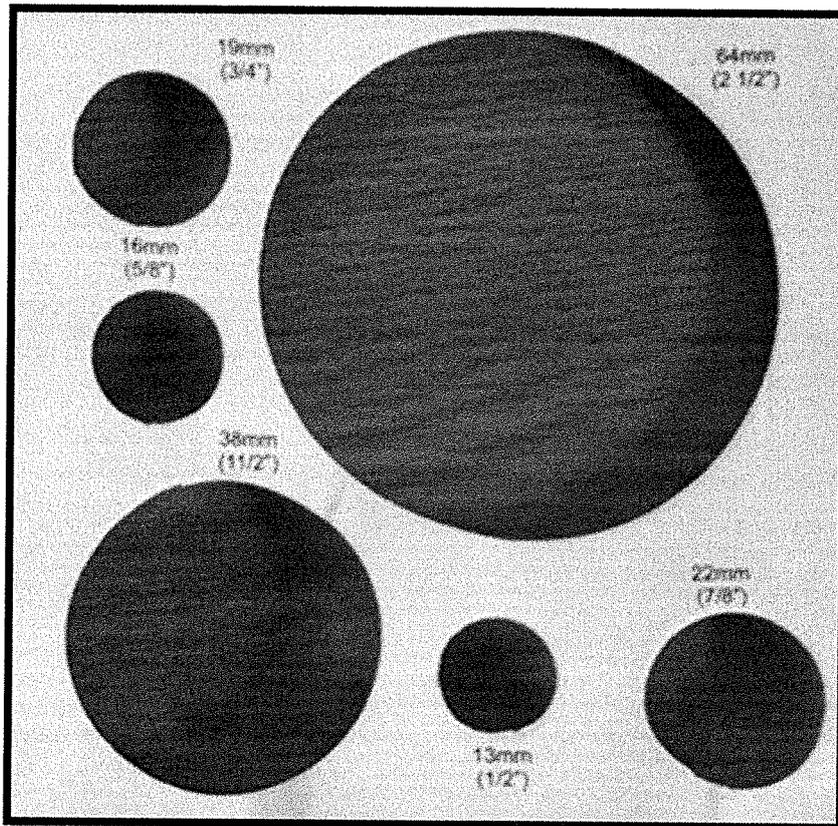




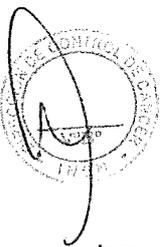
GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 04

PLANTILLAS MEDIDORAS DE OSTOMÍAS



Fuente: Departamento de Enfermería/ INEN /2019.

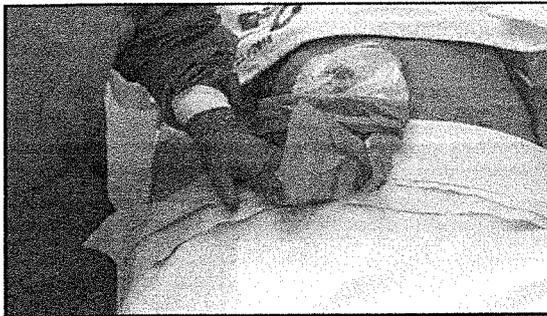




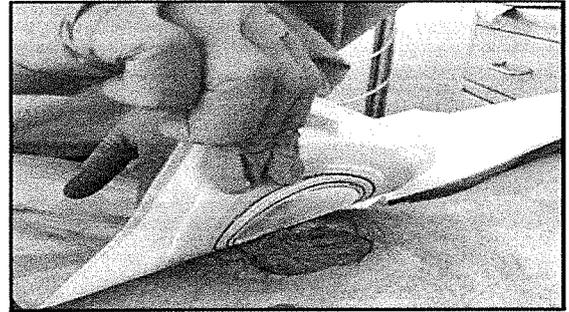
GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 05

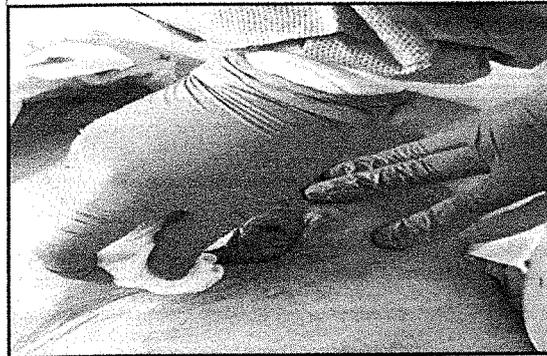
POSTER CAMBIO DE BOLSA



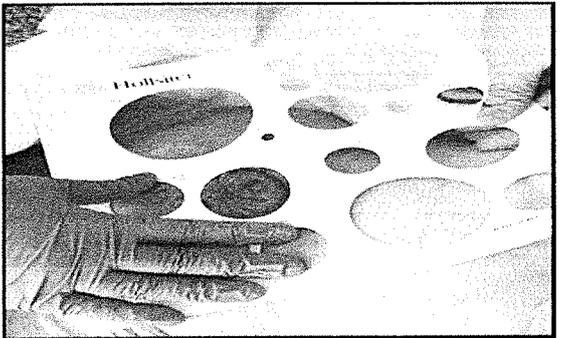
1. Colocar al paciente en posición de cubito dorsal, y tener el material listo para el retiro de bolsa y descarte del mismo.



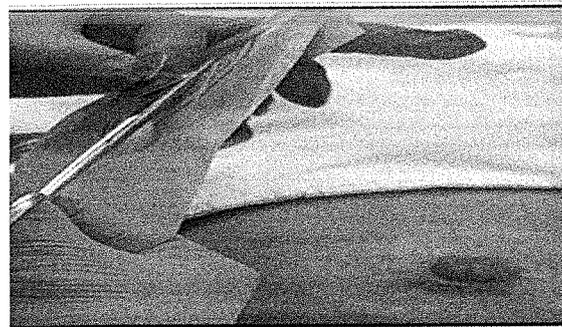
2. Se retira la bolsa tirando de arriba, hacia abajo firmemente, de no ceder utilizar liquido removedor, todo irá en la bolsa de desechos y se descartará.



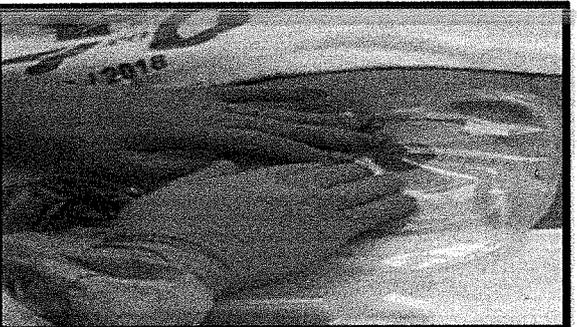
3. Se realiza lavado con agua destilada y jabón de manera circular, retirando todas las adherencias que deja la bolsa en la piel.



4. Se procede a secar con toques los alrededores periestomales, y con la plantilla ostomal se toma la medida para poder recortar la bolsa.

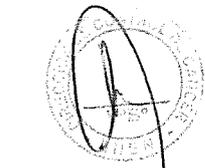


5. Habiendo marcado en la bolsa nueva el perímetro a usar, se procede a recortar y probar dicho diámetro en el ostoma.



6. Se retira adhesivo y se procede a colocar la bolsa en el ostoma haciendo presión en los alrededores para fijarla, verificar que la superficie está seca.

Fuente: Departamento de Enfermería/ INEN/ 2019.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 06

HOJA DE VALORACIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PORTADOR DE OSTOMA

DATOS GENERALES				
APELLIDO Y NOMBRE:		Grado de instrucción:		
Religión:	Sexo: (F) (M)	Edad:	Dpto. Médico:	
Ocupación:	Teléfono:		Historio clínica:	
Estado civil: Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()			Servicio:	
Dirección:		N° Cama:		
Cuidador responsable: Teléfono:		Fecha de ingreso:		
Tipo de seguro: SIS () ESSALUD () Fuerzas armadas/policiales () Condición Hospitalaria () Otros ():				
ANTECEDENTES DE LA ENFERMEDAD				
Diagnóstico Oncológico:				
Cirugía ostomal (colocar fecha):				
Antecedentes personales patológicos: Diabetes Mellitus () Neumonía () Hipotiroidismo () Diverticulitis () Enfermedad inflamatoria intestinal () Insuficiencia Renal () Insuficiencia Cardíaca () HTA () Otros ():				
Antecedentes personales no patológicos: Alcohol () Tabaco () Drogas no permitidas () Especificar:				
Alergia: Medicamentosa () Alimentaria () Inmunización () Otros () Especificar:				
Tratamiento Farmacológico:				
EXAMEN DE LABORATORIO				
Tipo de examen	Pre Quirúrgico	Post Quirúrgico		
Fecha				
Hemoglobina				
Hematocrito				
Leucocitos				
Plaquetas				
VCM				
Glucosa				
Albumina				
Sodio				
Potasio				





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

VALORACIÓN NUTRICIONAL DE ENFERMERÍA

Apetito: Bueno () Regular () Malo ()

Tipo de dentadura:
Pieza dental propia completa () Pieza dental natural incompleta () Prótesis adecuada () Prótesis floja ()

Tipo de dieta ostomizado:
D. Completa () D. Blanda () D. Líquida () Otros () :..... Duración: Días () Semanas ()

Ingesta de líquido (No incluye la dieta):
Hasta 0.5 L/día () 0.51 - 1.5 L/día () 1.51 - 2 L/día () + de 2 L/día (anotar cantidad).....

Estado Nutricional:
 Peso:kg. () Bajo de peso: Igual o menor a 18.4
 Talla:cm. () Normal: 18.5 a 24.9
 IMC: () Sobrepeso: 25 a 29.9
 () Obesidad > a 30

DATOS ESPECÍFICOS

Tipo de ostomía:
Colostomía () Ileostomía () Urostomía () Fístula mucosa () Otro:

Duración:
Permanente () Temporal () Fecha aproximada (probable) al cierre:

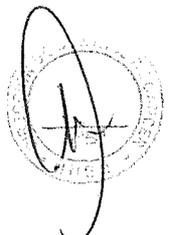
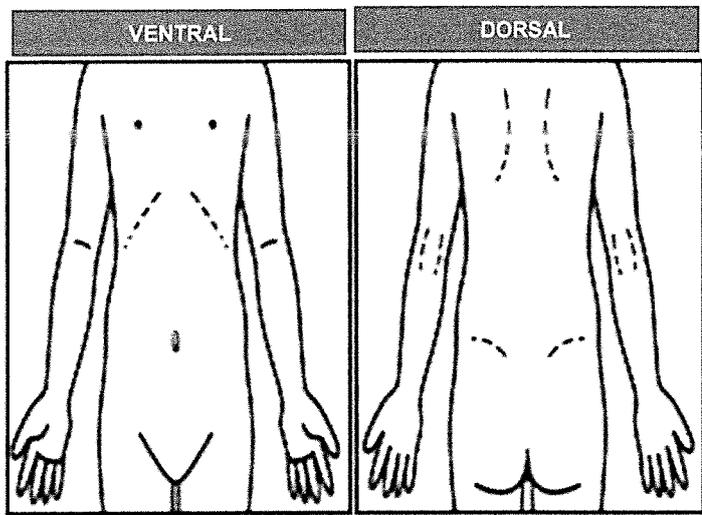
Complicación del ostoma:
Hernia () Retracción () Estenosis () Prolapso () Necrosis () Otros ()

Frecuencia de cambio del dispositivo:
1 vez a la semana () 2 veces a la semana () 3 veces a más por semana ()

Construcción del ostoma:
Ostoma terminal () Ostoma doble boca () Ostoma en asa () Otros ()

Fecha de la extracción:.....

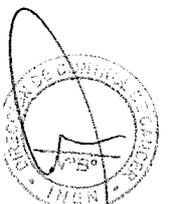
LEYENDA	
E	Estoma
T	Dren tubular
H	Herida
FM	Fistula mucosa
PO	Prominencia ósea
PG	Pliegue cutáneo





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019	Versión: V.01

VALORACIÓN			
VALORACIÓN OSTOMAL		FECHA	
Tamaño	Redondo (medir con la guía de medición de ostoma)		
	Ovalado (medir longitud y ancho)		
Color	Rojo (flujo sanguíneo adecuado)		
	Pálido (contenido bajo de hemoglobina)		
	Rojo oscuro, matiz violáceo (indica contusión)		
	De gris a negro (isquemia - sin flujo sanguíneo)		
	Otro:		
Aspecto	Saludable (brillante y húmedo)		
	Tirante (edematoso)		
	Desgarrado (ostoma se ha cortado o rasgado)		
	Granulomas (nódulos sobre el ostoma)		
Elevación	Normal (entre 1.5 - 2.5 cm)		
	Alineado (mucosa al nivel de la piel)		
	Retraído (por debajo del nivel cutáneo)		
	Prolapsado (longitud superior a 5 cm)		
Otro:			
UNIÓN MUCOCUTÁNEA			
Intacta	(La sutura de alrededor del ostoma está intacta)		
Separada	A las ___ en punto (estoma separado de la piel)		
PIEL PERIOSTOMAL			
Color	Saludable (no se diferencia de la superficie cutánea adyacente)		
	Eritema (roja)		
	Contusionada (color violáceo a amarillento)		
Integridad	Intacta (piel no agrietada)		
	Macerada (piel blanda friable, demasiada humedad)		
	Erosión (lesión superficial de la piel)		
	Erupción (brote de lesiones en la piel)		
	Ulceración (herida en la dermis)		
Otro:			
Turgencia	Normal (blanda, buena elasticidad)		
	Flácida (débil y fofa)		
	Firme (dura)		
Factores de predisposición	Eczema		
	Otro:		

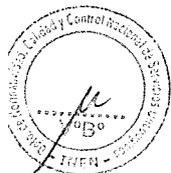
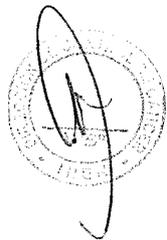




GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019	Versión: V.01

VALORACIÓN					
VALORACIÓN DE RESIDUOS			FECHA		
Heces	Textura	Sólida			
		Espesa			
		Pastosa			
		Líquida			
	Paso de gases				
	Sin funcionamiento (no pasan gases ni heces)				
	Producción normal (750 ml - 1000 ml)				
	Producción alta (más de 1500 ml/24 horas)				
Producción baja (menos de 750 ml/24 horas)					
Orina	Color	Ámbar o color paja			
		Maíz rosáceo			
		Rojo			
	Claridad	Clara			
		Turbia			
		Con sedimento			
	Olor	Ninguno			
		Ligero			
		Hediondo			
	Producción normal (1200 ml 2500 ml)				
Producción alta (más de 2500 ml/24 horas)					
Producción baja (menos de 1200 ml/24 horas)					
Dispositivo usado para el ostoma	De una pieza				
	De dos piezas				
	Convexidad				
	Pasta, tiras adhesivas y sellos de barrera				
	Polvo para el ostoma				
	Cinturón				
TRASCENDENCIA EN EL PACIENTE					
Educación	Información de la cirugía	Médico			
		Enfermera			
		Otros:			
	Información de los cuidados postoperatorio	Médico			
		Enfermera			
		Otros:			
Información sobre la sexualidad	Médico				
	Enfermera				
	Otros:				
Percepción	Implicado/ hace preguntas				
	Da la espalda al cambio producido por la ostomía				

Fuente: Modificado por el equipo elaborador de las guías de buenas prácticas clínicas RNAO "Cuidado y manejo de la ostomía" / Departamento de Enfermería/ INEN 2019.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 07

FORMATO DE CONSEJERÍA AL FAMILIAR O CUIDADOR PRIMARIO DEL PACIENTES ONCOLÓGICOS PORTADOR DE OSTOMA

PACIENTE:			
Nombre:	Edad:	Hcl:	
Diagnóstico oncológico:		Fecha de colocación:	
Tipo de Ostomía:			
FAMILIAR O ACOMPAÑANTE:			
	NOMBRE:	FECHA:	FIRMA:
1ra. Educación:			
2da. Educación:			

Indicaciones:

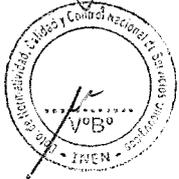
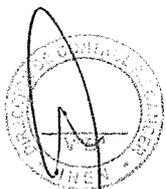
1. Elegir el dispositivo a utilizar.
2. Descartar el contenido de la bolsa.
3. Despegar dispositivo según indicaciones brindadas.
4. Verificar integridad de piel periestomal.
5. Tomar la medida según diámetro del ostoma y recortar la bolsa.
6. Lavar con abundante agua y jabón.
7. Secar con toques evitando lacerar.
8. Fijar la nueva bolsa retirando adhesivo.
9. Realizar este procedimiento según deba ser requerido.

Por tal razón, Yo, _____ identificado con DNI N° _____ certifico que recibí educación por parte de la enfermera en el manejo de ostomías en mi domicilio y me comprometo expresamente a cumplir con las indicaciones especiales mencionadas arriba.

Firma del familiar y/o cuidador primario

Firma de Enfermero/a

Fuente: Departamento de Enfermería/ INEN /2019.





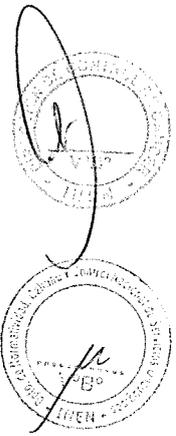
GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 08

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

NOMBRES Y APELLIDOS:.....
 N° HCL:.....
 EDAD:.....
 SEXO:.....
 SERVICIO:.....
 FECHA:.....

VALORACIÓN	SI	NO
Verificar historia clínica para identificar y clasificar el tipo de ostomía del sistema digestivo y sistema urinario.		
Saludar al paciente, con gesto amable para dar seguridad.		
Verificar la identificación del paciente de acuerdo a historia clínica y brazalete de identificación segura e identificación de riesgos en salud.		
Valorar según dominios (Ver tabla N° 01) para elaborar el plan de cuidado de enfermería (Ver tabla N° 02).		
MANEJO DE OSTOMÍA	SI	NO
Realizar lavado de manos según las recomendaciones por el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN.		
Usar el equipo de protección personal, según el Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.		
Informar verbalmente al paciente y/o cuidador primario el objetivo de la entrevista y la recopilación de datos.		
Solicitar al paciente, familiar o cuidador primario autorización para el monitoreo fotográfico del ostoma al inicio y según necesidad; luego proporcionar formato de consentimiento informado para la respectiva firma (Ver anexo N° 02).		
Realizar exploración física céfalo caudal e informar sobre su importancia.		
Seleccionar los materiales a utilizar para el manejo de colostomía/ileostomía o urostomía. Según criterio de la enfermera/o (Ver anexo N° 03, 04, 05).		
Indicar al técnico en enfermería la preparación del material a utilizar en la curación de la colostomía/ileostomía o urostomía.		
Indicar al técnico en enfermería, proteger la cama con una solera.		
Indicar al paciente colocarse en posición de cubito dorsal sobre la cama.		
Retirar el contenido de la bolsa, teniendo en cuenta si el dispositivo es de una o dos piezas.		
Para el retiro de la bolsa utilizar el removedor y elevar ligeramente un lado de la bolsa, de no tener el removedor, usar gasa o paño mojado e ir retirando de arriba hacia abajo firmemente.		
Valorar el colostoma/ileostoma, urostoma y verificar la integridad de piel periestomal y la eliminación de residuos (Ver anexo N° 06).		





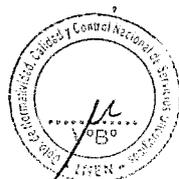
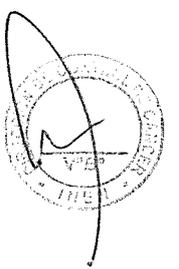
GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

Tomar registro fotográfico si hubiera complicación ostomal como: Edema, hemorragia, necrosis, evisceración, dehiscencia, retracción, estenosis, hernia y prolapso; previo consentimiento informado para la respectiva firma.		
Tomar registro fotográfico si hubiera complicación periestomal como: Dermatitis irritativa, dermatitis mecánica, dermatitis alérgica o de contacto y dermatitis micótica o microbiana; previo consentimiento informado para la respectiva firma.		
Comunicar al médico tratante en caso de presentar complicaciones de la colostomía, ileostomía, urostomía y/o piel periestomal.		
Se realiza el lavado de la colostoma, ileostoma, urostoma o piel periestomal con NaCl 0,9% y/o agua destilada y jabón neutro de manera circular retirando los residuos y adherencia que deja el dispositivo.		
Secar bien el diámetro periestomal (con toques, no hacer fricción).		
Cambiar los guantes previos lavado de manos según el Comité de Control de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN.		
Elegir el diámetro de corte adecuado según área periestomal utilizando las plantillas medidoras de ostomas para elegir el orificio del dispositivo, dejando 2 mm entre el ostoma y la barrera del dispositivo.		
Recortar con tijera curva el dispositivo.		
Cerrar el "clamp" y/o válvula de vaciado del dispositivo, para evitar derrames.		
Aplicar protector cutáneo alrededor de la piel periestomal.		
Aplicar pasta protectora periestomal y/o polvo dermoprotector, según criterio de enfermería.		
Retirar el adhesivo del dispositivo.		
Colocar la bolsa de colostoma/ileostoma o urostoma de abajo hacia arriba haciendo presión en los alrededores para fijarla.		
Descartar en bolsa roja el material biocontaminado.		
Realiza lavado de manos según el Comité de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN.		
Indicar al técnico en enfermería que retire el material y deje cómodo al paciente.		
Reiterar el cambio de dispositivo, se procede a hacer la consejería respectiva al paciente y cuidador principal, absolviendo sus dudas, realizando retroalimentación.		
Registrar en la historia clínica el cambio de dispositivo de colostoma/ileostoma o urostoma.		
Coordinar con los profesionales de Nutrición, Psicología y Servicio Social, la evaluación inicial del paciente portador de colostomía /ileostomía.		
CONSEJERÍA	SI	NO
Brinda consejería al paciente, familiar sobre el manejo del ostoma del sistema digestivo y urinario, para el autocuidado.		
Registrar en el formato de consejería la sesión educativa, al paciente y/o familiar (Ver anexo N° 07).		

LIC. ENF. EVALUADA :

LIC. ENF. EVALUADORA :

Departamento de Enfermería/INEN/2019.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 09

FICHA DE EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PORTADOR DE OSTOMA

I) DATOS DEL PACIENTE

- Apellidos y Nombres: Sexo: M () F ()
- Edad:
- Estado Civil: Soltero () Conviviente () Casado () Separado () Divorciado () Viudo ()
- Ocupación:
- Lugar de nacimiento:
- Departamento: Provincia: Distrito:
- Domicilio: Teléfono:
- Referencia:
- Responsable: Parentesco: Teléfono:
- Domicilio:
- Departamento médico de origen:
- Tipo de paciente: Nuevo () Reingreso () Continuador ()
- Referido de: C.S () Hospital () EsSalud () Particular () Inic. Propia ()
- Grado de Instrucción: Iltrado () Inicial () Primaria () Secundaria () Sup. Téc () Sup. Univ. ()

m) COMPOSICIÓN FAMILIAR

N°	Apellidos y Nombres	Estado Civil	Parentesco	Edad	Grado de Instrucción	Ocupación	Ingreso
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
8							
10							

n) CARGA FAMILIAR: Sin hijos () 1 hijo () 2-3 hijos () 4-5 hijos () 6 a + hijos ()

o) SITUACIÓN FAMILIAR

- TIPO DE FAMILIA: Incompleta () Extensa () Reconstituida () Nuclear () Otros ()
- DINÁMICA FAMILIAR: Indiferencia () Rechazo () Desintegración familiar () Conflictiva () Inestable () Armoniosa ()

p) OCUPACIÓN DEL CÓNYUGE O RESPONSABLE:

- CONDICIÓN: Desempleado () Independiente () Eventual () Contratado () Estable ()
- OCUPACIÓN: Ama de casa () Estudiante () Técnico calificado () Estudia y trabaja () Técnico calificado () Profesional () Otros ()

q) ECONOMÍA FAMILIAR:

- INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR: 1 aportante () 2 aportantes () 3 a más aportantes ()



GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019
		Versión: V.01

Nº	Nombre	Parentesco	Ingreso	Tipo de egreso	Costo
1				Alimentación	
2				Agua	
3				Luz	
4				Teléfono	
5				Cable	
6				Internet	
7				Movilidad	
8				Vivienda	
9				Educación	
10				Otros	

r) VIVIENDA:

- **TENENCIA:** Vía pública () Alojado () Guardianía () Invasión () Alquilado () Propio ()
- **UBICACIÓN:**
- **LIMA:** Rural () Urbano marginal () Urbano () Residencial ()
- **PROVINCIA:** Rural () Urbano marginal () Urbano () Residencial ()
- **MATERIAL:** Provisional o precario () Rústico () Mixto () Noble ()
- **SERVICIOS BÁSICOS:** Sin Servicios () Parcial () Completo ()

s) SALUD DEL PACIENTE:

- **DIAGNÓSTICO MÉDICO INICIAL:**
- **SOPORTE HEMATOLÓGICO:** Si tiene () No tiene ()
- **DEPARTAMENTO AL QUE ACUDE:** Abdomen () Cabeza y cuello () Centro de prevención () Cirugía plástica () Especialidades médica () Ginecología () MTB () Medicina () Neurocirugía () Ortopedia oncológica () Pediatría () Radioterapia () Tórax () Urología ()

t) PROBLEMAS SOCIALES:

- **TIPO DE RIESGO SOCIAL:** Tres riesgos a + () 2 riesgos () 1 riesgo () sin riesgo ()
- **DETALLE DE RIESGO SOCIAL:**

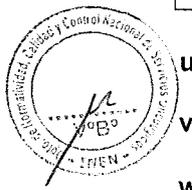
Niños desnutridos	<input type="checkbox"/>	Alcoholismo y/o drogadicción	<input type="checkbox"/>
TBC	<input type="checkbox"/>	Privado de libertad	<input type="checkbox"/>
Discapacidad física	<input type="checkbox"/>	Violencia familiar	<input type="checkbox"/>
Discapacidad mental	<input type="checkbox"/>	Cáncer	<input type="checkbox"/>
VIH- SIDA	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

u) PRE DIAGNÓSTICO SOCIAL:

v) VISITA DOMICILIARIA:

w) DIAGNÓSTICO SOCIAL:

x) PLAN DE TRATAMIENTO:





<p>GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO</p>	<p>Código: GT.DNCC.INEN.012</p>	
<p>Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</p>	<p>Implementación: 2019</p>	<p>Versión: V.01</p>

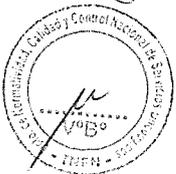
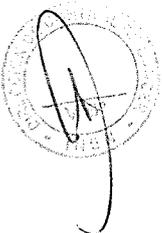
y) CATEGORIZACIÓN SOCIAL:

- Pobreza extrema ()
- Pobreza crónica ()
- Pobreza coyuntural ()
- No pobre ()

NOMBRE DE LA TRABAJADORA SOCIAL

SELLO Y FIRMA

Fuente: Hoja 21 de la HC - Unidad Funcional de Trabajo Social.



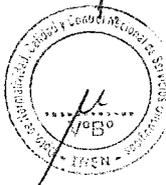


GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 10

FICHA DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO
PORTADOR DE OSTOMA

1. Evaluación de Signos Clínicos Nutricionales						
Cabello						
Mucosa (Boca/Nariz)						
Piel						
Otros						
2. Evaluación de Ingesta						
Apetito	Bueno	Regular	Malo	Problemas de deglución	Si	No
Tipo de dieta				Ingesta de líquidos (no incluye dieta)		
Energía (Kcal)				Proteína (g.)		
3. Evaluación del crecimiento y la composición corporal						
PESO	TALLA			IMC		
PCT	% PCT			CMB	% CMB	
IMC/E o P/T*				T/E (DS)*		
* Solo aplica para pacientes menores de 19 años						
4. Evaluación de Bioquímica Nutricional						
Prueba	Valor	Valor ref.	Prueba	Valor	Valor ref.	Observaciones
Hematocrito			Hemoglobina			
Albumina						
Proteína Total						
RTL						

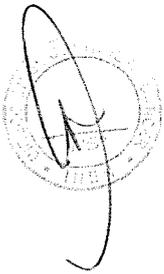




GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		Implementación: 2019	Versión: V.01

5. Diagnóstico Nutricional				
6. Indicación Nutricional				
Nutrioterapia				
Dietoterapia				
7. Monitoreo Nutricional				

FIRMA Y SELLO DE NUTRICIONISTA



Fuente: Equipo Funcional de Nutrición /INEN 2018.





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

ANEXO N° 11

FICHA DE EXPLORACIÓN PSICOLÓGICA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PORTADOR DE OSTOMA

APELLIDO Y NOMBRE: _____ FECHA: ___/___/___

HC: _____ EDAD: _____ DX: _____ AREA: _____ CAMA: _____

RESULTADOS DE INSTRUMENTOS:

Instrumento	Puntaje	Resultados
Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS)	Ansiedad = Depresión =	
Escala de Estrés Percibido (PSS)	Estrés =	
Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)	Estado = Rasgo =	

APRECIACIÓN PSICOLÓGICA

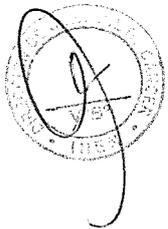
Observación conductual:

Impresión diagnóstica:

Recomendaciones:

FIRMA Y SELLO DE PSICÓLOGO

Fuente: Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica/INEN 2019.

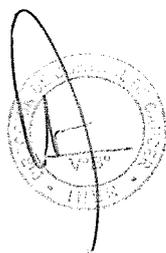




GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO	Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019 Versión: V.01

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. MedlinePlus [Internet]. Biblioteca nacional de medicina. Colostomía. EE. UU. 2016 [actualizado 8 Mayo 2019 - citado 8 Mayo 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002942.htm>
2. Portal. Inen [Internet]. Gestión del cuidado de enfermería en la atención del paciente oncológico con administración de opioides. Perú 2019 [citado 16 Julio 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/07/RJ-284-2019.pdf>
3. SlideShare [Internet]. Areta. C. Aprendiendo a vivir con una Urostomía. 2013 [citado el 15 Octubre 2018] Disponible en: <https://es.slideshare.net/aduyan/20131015-aprendiendo-a-vivir-con-una-urostoma-ppt>
4. Portal. Inen [Internet]. Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Equipo de protección personal Perú 2018 [citado 20 agosto 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>
5. MedlinePlus [Internet]. Biblioteca nacional de medicina. Hernia EE. UU: 2018 [actualizado 9 Marzo 2018], [citado 15 Mayo 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000960.htm>
6. Moore, Keith L.; Dailey, Arthur F. [Internet]. Anatomía con orientación clínica. España 7.^a Ed [Actualizado 30 de Enero de 2009 – citado 9 Octubre 2018]. Disponible en: https://www.academia.edu/33445124/Anatomia_con_Orientacion_Clinica_de_Moore_7ma_Edicion.pdf?auto=download
7. Academia [Internet]. NANDA. North Nursing Diagnosis Association. Philadelphia: 2007 Definición y clasificación [Citado 20 Octubre 2018]. Disponible en: https://www.academia.edu/35123460/NANDA_North_American_Nursing_Diagnosis_Association_Desde_su_nacimiento_hasta_nuestros_dias
8. MedlinePlus [Internet]. Biblioteca nacional de medicina. Ostomía. EE. UU. 2016 [actualizado 19 Marzo 2019 - citado 8 Mayo 2019]. Disponible en: <https://vsearch.nlm.nih.gov/vivisimo/cgi-bin/query-meta?v%3Aproject=medlineplus-spanish&v%3Asources=medlineplus-spanish-bundle&query=estoma>
9. American Cancer Society. [Internet] EE.U; 2017. Cuidados de una colostomía, protección de la piel alrededor del estoma. 2017. Citado el [18 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias/colostomia/manejo.html>.
10. NIH. [Internet]. National institutes health EE.UU; 2018 Aparato digestivo y sus funciones. [Citado 15 Julio 2018]. Disponible en: https://www.niddk.nih.gov/-/media/Files/Enfermedades-Digestivas/yrdd_sp_508.pdf
11. Portal. Inen [Internet]. "Manual de precauciones de aislamiento para la prevención de transmisión de agentes infecciosos en el ambiente hospitalario". Lavado de mano Perú 2018 [citado 20 agosto 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/06/RJ-351-2018.pdf>





GUÍA TÉCNICA CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE OSTOMÍAS DEL SISTEMA DIGESTIVO Y URINARIO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO		Código: GT.DNCC.INEN.012
Emisor: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	Implementación: 2019	Versión: V.01

12. Asociación Argentina de Ostomizados. Quito 4305 1° DTO 6 Caba Buenos Aires Argentina. [Internet]. Consejos y cuidados del ostoma. Argentina; 2017. [Actualizado 07 junio 2017 – citado 07 octubre 2018]. Disponible en: <https://aado.org.ar/>
13. Portal. Inen [Internet]. Gestión del cuidado en valoración y manejo de lesiones por presión para equipo interprofesionales en el paciente oncológico del INEN. Perú 2019 [citado 16 Julio 2019]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/05/RJ-182-2019.pdf>
14. Bravo, M. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NOC y NIC. 4ta. Edición. Grafica Jesús. Perú. 2016.
15. Portal del Colegio de Enfermeros del Perú [Internet] Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Perú; 2018. [Citado 04 de setiembre 2018] Disponible en: <http://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2017/03/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf>.
16. Actualización en enfermería [Internet]. Criterios de resultados NOC. 2017. [citado 05 julio 2018] Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-criterios-noc/>.

